

**Die Bedeutung der "relativen Deprivation" für Beginn
und Entwicklung von Opiatabhängigkeit**

INAUGURAL - DISSERTATION

zur

Erlangung des Doktorgrades
des Fachbereichs Philosophie und Sozialwissenschaften
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Ursula Hermann

aus Braunschweig

1976

Die Bedeutung der "relativen Deprivation" für Beginn und Entwicklung von Opiatabhängigkeit

INAUGURAL - DISSERTATION

zur

Erlangung des Doktorgrades

des Fachbereichs Philosophie und Sozialwissenschaften
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Ursula Hermann

aus Braunschweig

Tag der mündlichen Prüfung: 20.8.1976

Tag der Promotion: 20.8.1976

Gutachter:

1. Professor Dr. D. Claessens

2. Professor Dr. J. Friedrichs



GLIEDERUNG

- 1 Problemstellung 6
- 2 Zum Begriff der "relativen Deprivation" 7
- 3 Einige Erklärungsversuche zur Genese der
 Drogen- und Opiatabhängigkeit 13
- 3.1 Abstinenzsyndrom vs. "Craving" 13
- 3.2 Rollen- und lerntheoretische Ansätze 18
- 3.3 Psychodynamisch-psychoanalytische Ansätze 24
- 4 Eine Analyse der einzelnen Phasen der Opiat-
 abhängigkeit 30
- 4.1 Vorbemerkung 30
- 4.2 Opiat-Orientierungsphase 32
- 4.21 Neugier oder Verführung durch andere 34
- 4.22 Allgemeine Störungen des Selbstbildes 35
- 4.23 Störungen interpersoneller Kontakte 39
- 4.3 Periodischer Opiatkontakt 45
- 4.4 Kontinuierlicher Opiatkontakt 51
- 5 Ein Versuch der Messung "relativer Deprivation"
 bei stationär behandelten opiatabhängigen
 Patienten 59
- 5.1 Vorbemerkung 59
- 5.2 Methodik 59
- 5.21 Auswahl der Themenbereiche 59
- 5.22 Festlegung der Wertdimensionen 62
- 5.23 Auswertung der Interviews - semantische
 Analyse 64

- 5.231 Affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern 65
- 5.232 Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens 67
- 5.233 Gleichstellung mit Geschwistern 68
- 5.234 Einfluß auf schulische Entwicklung 70
- 5.235 Einfluß auf Unterrichtsgestaltung 71
- 5.236 Einfluß auf berufliche Entwicklung 73
- 5.237 Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung 75
- 5.238 Erfolg in der Schule/im Beruf 77
- 5.239 : Gruppenzugehörigkeit 80
- 5.2310 Eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen 83
- 5.24 Messung der Richtung und Intensität der Äußerungen 85
- 5.241 Festlegung einer Rangordnung der individuellen Wertvorstellungen pro Wertbereich 86
- 5.3 Darstellung und Diskussion des empirischen Materials 89
- 5.31 Vorbemerkung 89
- 5.32 Graphische Darstellungen der "relativen Depri-
vation" 91
- 5.33 Struktur der Wunsch/Wirklichkeits-Relation in
den verschiedenen Phasen 102
- 5.331 WD "affektive Kommunikation zwischen Eltern
und Kindern" 102
- 5.332 WD "Stabilität elterlichen Erziehungsverhal-
tens" 103
- 5.333 WD "Gleichstellung mit Geschwistern" 103
- 5.334 WD "Einfluß auf schulische Entwicklung" 104
- 5.335 WD "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung" 105
- 5.336 WD "Einfluß auf berufliche Entwicklung" 106

- 5.337 WD "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung" 107
- 5.338 WD "Erfolg in der Schule" 107
- 5.339 WD "Erfolg im Beruf" 108
- 5.3310 WD "Gruppenzugehörigkeit" 109
- 5.3311 WD "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" 110
- 5.34 Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation" in den verschiedenen Phasen 111
- 5.35 Schlußfolgerungen 118
- 5.351 Schwankungen "relativer Deprivation" im Phasenverlauf 118
- 5.352 Folgen des Zielerreichungskonflikts 120
- 5.353 Ergänzung der eigenen Ergebnisse durch Berücksichtigung der deutschsprachigen Literatur 121
- 6 Zusammenfassung 124
- 7 Anhang 135
- 8 Literaturverzeichnis I - XXX



Digitized by the Internet Archive
in 2026

1. Problemstellung

Die Suche nach Faktoren, welche das Verhalten Opiatabhängiger determinieren, war Schwerpunkt der Rauschmittelforschung in den letzten Jahren. Bedingt durch die Unterschiedlichkeit fachbezogener Forschungsansätze, lassen sich allgemeine Determinanten jedoch nur schwer aus der Vielfalt detaillierter empirischer Einzelergebnisse herausarbeiten und in eine Gesamtkonzeption einordnen. Im Hinblick auf die zukünftige Entwicklung von Rehabilitationsprogrammen ist es jedoch notwendig, nicht nur über Einzelaspekte der Genese und Fortführung der Opiatabhängigkeit zu verfügen, sondern fachübergreifende Erklärungsansätze zu entwickeln.

Anregungen hierzu bieten in- und ausländische Untersuchungen, die Abhängigkeiten zwischen sozioökonomischen Faktoren und psychologischen Prozessen im Sinne einer ex-post-facto Erklärung aufzeigen. Zur Entwicklung eines allgemeinen Erklärungsansatzes genügt es jedoch nicht, Beziehungen zwischen individuellem Verhalten und Umweltkonstellation zu postulieren, sondern darüber hinaus ist die Definition intervenierender Variabler notwendig, die zwischen der äußeren (objektiven) Realität und der subjektiven Realität des wahrnehmenden und handelnden Individuums vermitteln und zu seiner Verhaltensdeterminierung beitragen. Nach CLAESSENS (1968) sind mit Verhaltensdeterminanten "jene strukturierten und strukturierenden Kräfte gemeint, durch die es zu Verhalten und Handeln kommt und durch die etwas möglich und dann wirklich wird" (S. 16).

In der folgenden Arbeit soll analysiert werden, ob und inwieweit "relative Deprivation" als intervenierender Prozeß Opiatkonsum evoziert, aufrechterhält und modifiziert.

Im ersten Teil der Arbeit sollen die wichtigsten Theorien und Forschungsergebnisse zur Opiatabhängigkeit unter dem Aspekt der "relativen Deprivation" dargestellt und analysiert werden. Der zweite Teil dient dazu, das Konzept der "relativen Deprivation" im Rahmen einer eigenen empirischen Untersuchung an Opiatabhängigen auf seine Brauchbarkeit zu prüfen.

2. Zum Begriff der "relativen Deprivation"

Das Konzept der relativen Deprivation wird in einigen Arbeiten als intervenierende Variable verwendet, um die Verschiedenheit subjektiver Einstellungen bei gleichen objektiven Bedingungen zu erklären (GESCHWENDER 1968; DAVIS 1959, 1966, 1967; GRINDSTAFF 1968; MORRISON 1967, 1971; RUNCIMAN 1966; GURR 1970). Nach LÜDKE (1973) läßt sich relative Deprivation beschreiben als "der von einem Individuum subjektiv empfundene Grad der Deprivation (Versagung, Enttäuschung, Bestrafung), der sich nicht aus der objektiven Beschaffenheit der als nachteilig oder unangenehm empfundenen Umstände ergibt, sondern aus dem Grad, mit dem diese Umstände von den Erwartungen negativ abweichen, die das Individuum auf Grund seiner bisherigen Erfahrungen einem Vergleich mit anderen Personen usw. für angemessen hält". Diese Definition ist eine Erweiterung des ursprünglich von STOUFFER (1949) verwendeten Begriffs der relativen Deprivation, der eine ausschließliche Orientierung an "Menschen vergleichbarer Position und Situation" beinhaltete. Vom Modell der Bezugsgruppe ausgehend (vergl. auch HYMAN 1942), bestanden die von STOUFFER verwendeten Operationalisierungen des Begriffs in Fragen über Selbsteinschätzung bezüglich sozialer Kategorien oder in einem Vergleich der eigenen Person mit Angehörigen solcher Kategorien.

Grundlegend war hier die Annahme, daß die Selbsteinschätzung eher durch psychologische Identifikation als durch formelle Gruppenmitgliedschaft bestimmt wird. Ähnlich hatte schon MEAD (1934) bei der Definition des "generalisierten anderen" argumentiert.

Während Vertreter der strukturell-funktionalen Theorie, wie MERTON, sich für das von STOUFFER verwendete Bezugsgruppenkonzept entscheiden, weil sie es hinsichtlich empirischer Untersuchungen für praktikabel halten, ziehen die Vertreter des Symbolischen Interaktionismus die Definition von MEAD vor, weil sie - von Bezugsgruppen gelöst - den "anderen" zu sehen erlaubt, wie der Akteur ihn sieht: "Daher ist der "andere", mit dem man durch ein Wir-Gefühl verbunden ist ..., durchaus verschieden von jenem "anderen", mit dem man Alter, Geschlecht oder den Militärdienst in Übersee gemeinsam hat" (KUHN in STEINERT 1973, S. 251).

KUHN schlägt eine Ergänzung des Bezugsgruppenkonzepts durch den Begriff der "Bezugskategorie" oder des "orientierenden anderen" vor, die der befragten Person als die wichtigsten bezüglich der Selbsteinschätzung und Verhaltensorientierung erscheinen. Die Analyse von "relativer Deprivation" bleibt hierbei nicht länger auf einen festgelegten, soziokulturellen Bezugsrahmen (MERTON 1957) beschränkt, sondern erfährt eine Erweiterung auf vom Probanden frei gewählte Bezugsgruppen und eine damit verbundene Akzentuierung der subjektiven Situationsbestimmung und -bewältigung. Die sich hieraus ergebenden Schwierigkeiten der Operationalisierung von "relativer Deprivation" mögen ein Grund für die bisher geringe Zahl empirischer Arbeiten zum Problemkreis sein.

Die Analyse von Forschungsergebnissen sowie eigene empirische Untersuchungen zur Opiatabhängigkeit unter dem

Aspekt der "relativen Deprivation" erfordern eine exakte Definition des Begriffs. Um das Ausmaß relativer Deprivation bei Opiatabhängigen quantifizieren zu können, soll daher auf den Operationalisierungsvorschlag von GURR (1970) zurückgegriffen werden; GURR definiert relative Deprivation als "Diskrepanz zwischen dem, was ist (reale psychosoziale Situation) und dem, was sein sollte" hinsichtlich Bedürfnisbefriedigung in verschiedenen psychosozialen Situationen, und zwar nach Meinung derjenigen Person, die die Diskrepanz wahrnimmt (S. 23, 24). Die relative Deprivation bezieht sich hier auf die vom Probanden empfundene Diskrepanz zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung hinsichtlich verschiedener Wertdimensionen, wobei Werte als "Güter und Lebensumstände, die das Individuum zu erreichen sucht", definiert werden. Relative Deprivation als Differenz zwischen erwarteter und erreichter Wertposition wird meßbar, indem man Wunschbild (Soll-Zustand) und Wunschverwirklichung (Ist-Zustand) auf einer Ordinalskala einordnet*. Ähnliche Operationalisierungen finden sich in den Arbeiten zum abweichenden Verhalten von SHORT (1963) und DOUGLAS (1964), in denen die Diskrepanz zwischen bestimmten Zielsetzungen und deren Verwirklichung als Maß für die sogenannte "Positionsunzufriedenheit" (position discontent) genommen wurde.

"Unzufriedenheit", "Frustration" bzw. "Enttäuschung psychosozialer Erwartungen" lassen sich als Indikatoren für relative Deprivation auffassen. Bei den obengenannten Indikatoren handelt es sich um Einstellungsäußerungen von Individuen, die jeweils auf Kognitionen und Evaluationen dieser Individuen basieren. Insofern besteht ein

*Die einzelnen Schritte des Meßvorgangs werden in Kapitel 5 erörtert.

enger Zusammenhang bzw. eine Überlappung mit der Theorie der kognitiven Dissonanz im Sinne FESTINGERS (1957, 1964). Kognitive Dissonanz nach FESTINGER liegt dann vor, wenn Diskrepanzen zwischen mindestens zwei Kognitionen bestehen: "Two elements are in dissonant relation if, considering these two alone, the obverse of one element would follow from the other, to state it a bit formally, x and y are dissonant if not-x follows from y" (S. 13). Zu kognitiven Elementen zählen Ansichten und Meinungen, Erfahrungen und Wissen, die ein Individuum in bezug auf sich selbst und/oder auf seine Umwelt hat. Das Ausmaß einer Dissonanz hängt von der Anzahl betroffener Elemente und deren Relevanz für das Individuum ab.

FESTINGERS Annahme, daß kognitive Dissonanz im allgemeinen als unangenehm empfunden und daher nach Möglichkeit vermieden oder "reduziert" wird, zeigt einen Zusammenhang zwischen kogniziertem Sachverhalt und dessen Bewertung im Sinne einer Zustimmung oder Ablehnung auf. Falls z.B. ein Individuum erwartet, daß ein bestimmtes Ereignis eintritt und diese Erwartung nicht erfüllt wird, wird es Dissonanz empfinden, weil seine Kognition "Erwartung des Eintretens eines bestimmten Ereignisses" nicht mit der Realität übereinstimmt. Da die Dissonanz unerwünscht ist, resultiert die Nichtbestätigung in einem negativen Affekt.

Während kognitive Dissonanz bei sämtlichen kognitiven Elementen auftreten kann, spricht man von "relativer Deprivation" als Spezialfall des "negativen Affektes" erst dann, wenn mit den als diskrepant kognizierten Elementen bestimmte Wertvorstellungen im psychosozialen Bereich verbunden sind. Demgemäß gibt es kognitive Dissonanz auch ohne relative Deprivation. Andererseits kann relative Deprivation im Sinne der "Enttäuschung" psychosozialer Wertvorstellungen auch bei übereinstimmenden kognitiven Elementen vorliegen (vergl. GURR, S. 41f). Da üblicherweise aber Erwartungen als kognitive

Elemente auch bestimmte Wertvorstellungen beinhalten, kann von einer weitgehenden Überlappung des (ursprünglich soziologischen) Ansatzes der relativen Deprivation mit dem (ursprünglich individualpsychologischen) Ansatz der kognitiven Dissonanz ausgegangen werden.

Geht man davon aus, daß das Verhaltenssystem eines Individuums an der Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung eines Equilibriums orientiert ist, so bekommt der Zustand kognitiver Dissonanz für das kognizierende Individuum motivationale Funktion. Reduktion kognitiver Dissonanz bzw. Herstellung kognitiver Konsonanz wird zur Verhaltensstrategie, die sich unterschiedlich manifestiert; die folgenden neun Thesen ZAJONCs (1968), in denen die Theorie der kognitiven Dissonanz in ihren wesentlichen Punkten zusammengefaßt ist, verdeutlichen mögliche Verhaltensstrategien:

1. Cognitive dissonance is a noxious state.
2. In the case of cognitive dissonance the individual attempts to reduce or eliminate it and he acts so as to avoid events that will increase it.
3. In the case of consonance the individual acts so as to avoid dissonance-producing events.
4. The severity or the intensity of cognitive dissonance varies with (a) the importance of the cognition involved and (b) the relative number of cognitions standing in dissonant relation to one another.
5. The strength of the tendencies enumerated in (2) and (3) is a direct function of the severity of dissonance.

6. Cognitive dissonance can be reduced or eliminated only by (a) adding new cognitions or (b) changing existing ones.
7. Adding new cognitions reduces dissonance if (a) the new cognitions add weight one side and thus decrease the proportion of cognitive elements which are dissonant, or (b) the new cognitions change the importance of the cognitive elements that are in dissonant relation with one another.
8. Changing existing cognitions reduces dissonance if (a) their new content makes them less contradictory with others, or (b) their importance is reduced.
9. If new cognitions cannot be added or the existing ones changed by means of a passive process, behaviors which have cognitive consequences favoring consonance will be recruited. Seeking new information is an example of such behavior.

Das Individuum versucht also, u.a. den durch kognitive Dissonanz verursachten Spannungszustand (relative Deprivation) durch Hinzufügung neuer bzw. Veränderung existierender Kognitionen (Punkt 6) zu lösen und/oder dadurch, daß es dissonanzfördernde Situationen und Informationen meidet (Punkt 2).

Sowohl aus der folgenden Literaturanalyse als auch aus der eigenen empirischen Untersuchung kann man ersehen, daß der Gebrauch von Operationen als Mittel zur Durchführung der obengenannten Verhaltensstrategien betrachtet werden kann.

3. Einige Erklärungsversuche zur Genese der Drogen- und Opiatabhängigkeit*

3.1 Abstinenzsyndrom vs. "Craving"

Unter Drogenabhängigkeit (drug dependence) versteht man "a state, psychic and sometimes also physical, resulting from the interaction between a living organism and a drug, characterized by behavioral and other responses that always include a compulsion to the drug on a continuous or periodic basis in order to experience its psychic effects and sometimes to avoid the discomfort of its absence. Tolerancy may or not be present. A person may be dependent on more than one drug" (WHO 1969). Drogenabhängigkeit ist also - kurz zusammengefaßt - entweder eine psychische oder eine psychische und physische Abhängigkeit von einer oder mehreren Drogen. Unter

*Zu den Opiaten rechnet man hauptsächlich Morphin, Codein, Narcotin und Papaverin sowie die halbsynthetischen Morphinderivate Heroin, Hydromorphon (Dilaudid (R)); Hydrocodon (Dicodid (R)); Thebacon (Acedicon (R)); Oxycodon (Eukodal (R)).

Die vollsynthetischen narkotischen Analgetika können trotz teilweise verschiedener chemischer Struktur in ihrer Wirkungsweise dem Morphin gleichgesetzt werden. Die wichtigsten Vertreter dieser Gruppe sind Pethidin (Demerol (R)) und Methadon (1-Polamidon (R)).

Ausführliche Darstellungen der chemischen und pharmakologischen Eigenschaften einzelner Drogen finden sich z.B. bei GOODMAN & GILMAN 1970.

psychischer Abhängigkeit versteht man einen durch Drogen verursachten Zustand seelischer Zufriedenheit, verbunden mit einer Tendenz zum periodischen oder Dauergebrauch der Droge (n), um Glücksgefühl (Lust) zu erzeugen oder Unbehagen (Unlust) zu vermeiden. Physische Abhängigkeit liegt dann vor, wenn beim Absetzen einer Droge körperliche Entzugsserscheinungen auftreten. Diese können den Einfluß der immer hierbei bestehenden psychischen Abhängigkeit, und zwar vorrangig das Vermeiden von Unbehagen, verstärken und so Anlaß zu erneuter Drogenzufuhr sein.

Die Einführung und Definition des Begriffs Drogenabhängigkeit mit der notwendig ergänzenden Typisierung nach der Art des mißbrauchten Pharmakons hat gegenüber früheren Definitionsversuchen für "Sucht" (WHO 1957, 1964, 1965) den Vorzug der Allgemeinheit, da sie physische und psychische Abhängigkeit beinhaltet; sie hat jedoch gleichzeitig den Nachteil einer sehr weitgehenden Spezifizierung, da in jedem Einzelfall der abhängigkeiterzeugende Drogentyp genannt werden muß. Von der WHO wurde zu diesem Zweck eine Untergliederung der Drogenabhängigkeit in sieben Wirkungstypen vorgeschlagen*. Zur Erklärung der Vielschichtigkeit des Drogenphänomens kann diese Untergliederung jedoch lediglich Orientierungshilfen bieten, da bei der Entwicklung einer Abhängigkeit nicht nur die spezifisch pharmakologische Wirkung der Droge entscheidend ist, sondern in besonderem Maß auch die psychosoziale Ausgangssituation und die psychodynamische Verarbeitung der Drogenwirkung seitens des Konsumenten (WIKLER 1965, 1973; PRIMM & BATH 1973).

*Morphin-Typ, Barbiturat/Alkohol-Typ, Kokain-Typ, Cannabis (Marihuana)-Typ, Amphetamin-Typ, Khat-Typ, Halluzinogen (LSD)-Typ, Opiat/Antagonist-Typ.

Eine analytische Hilfe zur Erfassung der Opiatabhängigkeit bietet CHEIN (1964) mit der dreidimensionalen Teilung des Drogenphänomens, die neben dem medizinisch-psychologischen auch den soziologischen Aspekt berücksichtigt, wie durch die folgenden drei Punkte verdeutlicht wird:

1. Ausmaß der physiologischen Abhängigkeit.

2. Ausmaß des totalen persönlichen "involvement".

Man versteht darunter das Verbundensein mit einer Drogen-Subkultur, die dem Drogenabhängigen ein "ingroup"-Gefühl, neue soziale Identität verleiht.

3. Ausmaß des "Craving".

Craving wird definiert als "characteristic mode of coping with even minor stresses of anxiety, frustration and pain by an intense desire to revert to an intrauterine-like state of apparent self-sufficiency - a state that the drug can induce" (CHEIN, S. 249). "Craving" beinhaltet zunehmende seelische Spannungen und/oder ein mit zunehmender drogenfreier Zeit wachsendes Verlangen, wieder einmal "high" zu sein. "Craving" ist unabhängig vom Ausmaß der physiologischen Abhängigkeit, ja es kann sich auch schon vor dem Auftreten einer biologischen Abhängigkeit entwickeln. Nach Meinung von CHEIN führt in typischen Fällen das "Craving" primär zu einem bestimmten Ausmaß von Drogenkonsum, der dann erst sekundär zur physischen Abhängigkeit führt.

In Zusammenfassung des Ansatzes von CHEIN kann man sagen, daß - soweit psychophysiologische Faktoren in der

Genese der Opiatabhängigkeit eine Rolle spielen - das Moment des "Craving" die Primärkraft ist. Die Ursache des "Craving" wird psychologisch verstanden, d.h. "distress" im allgemeinen Sinne wie Angst, Frustration und Schmerzen allgemeiner Art führen schließlich zum Drogenabusus. Wenn man die im vorigen Kapitel beschriebene kognitive Dissonanz (vergl. die erwähnten Verhaltensstrategien nach ZAJONC) als "relative Deprivation" versteht, dann resultiert "Craving" - nach CHEIN - aus der negativen Erfahrung "relativer Deprivation".

In Übereinstimmung mit der Theorie von CHEIN ist auch LINDESMITH (1938, 1964, 1966) der Ansicht, daß "Craving" eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung von Opiatabhängigkeit spielt. Allerdings definiert er - im Gegensatz zu CHEIN - "Craving" nicht psychologisch, sondern stellt vornehmlich den physiologischen Aspekt heraus, unter dem "Craving" entsteht. "Craving", und somit Drogenabhängigkeit, entsteht auf der Basis der gedanklichen Assoziation zwischen der applizierten Droge und der körperlichen Qual, die der plötzliche Entzug mit sich bringt. Entgeht dem Drogenkonsumenten die Ursache seiner Entziehungssymptome, so kann nach LINDESMITH auch keine Abhängigkeit entstehen. Die physiologischen Effekte der Droge wirken überhaupt erst intensiv auf die psychische und soziale Haltung des Individuums, wenn ihnen eine bestimmte gesellschaftliche Bedeutung zugeordnet wird, d.h. wenn sie für den Abhängigen Anzeichen (significant symbols) darstellen, die ihm offenbar werden lassen, daß er sich bereits in Abhängigkeit befindet. "Significant symbols" sind Anzeichen, die dem Opiatabhängigen im Abhängigkeitszyklus offenbar werden. Zunächst entwickelt sich ein Verlangen nach der Droge zusammen mit dem Begreifen, abhängig von ihr zu sein. In diesem Bewußtsein, abhängig zu sein, bezeichnet sich der Süchtige selbst als "dope fiend" (Rauschgiftteufel) und introjiziert damit auch die negativen

Einstellungen der Gesellschaft gegenüber diesem Phänomen. Ist einmal die Abneigung gegen die Erkenntnis, drogenabhängig im Sinne der Gesamtgesellschaft zu sein, überwunden, wird der Konsument fähig, sich in einer Drogen-Subkultur zu assimilieren. LINDESMITH stellt das Abstinenzsyndrom in den Mittelpunkt der Genese von Opiatabhängigkeit, und zwar in dem Sinne, daß der Konsument nicht aus dem Verlangen nach Euphorie immer wieder zur Droge greift, sondern allein, um sich "normal", d.h. frei von körperlichen Beschwerden zu fühlen. "Craving" ist in dieser Theorie das Verlangen nach einem abstinenzsyndromfreien Zustand, während CHEIN in der Definition von "Craving" eine Vielzahl von Motiven berücksichtigt, die schließlich zum Drogenmißbrauch führen.

Aus der Gegenüberstellung beider Ansätze deutet sich bereits an, welchen unterschiedlichen Stellenwert das Abstinenzsyndrom in der Genese der Opiatabhängigkeit hat. Uneinigkeit herrscht insbesondere darüber, ob bei langfristigem Opiatkonsum und sich entwickelnder physischer Abhängigkeit der Wunsch nach einem abstinenzsyndromfreien Zustand im Vordergrund steht (z.B. bei BURGESS, AKERS and JOHNSON 1968; O'DONNELL 1969; RUBINGTON 1967, SCHUR 1966; WIKLER 1965; ZINBERG 1973), oder ob andere opiatspezifische Wirkungen wie Glücksgefühl, Zufriedenheit usw., ähnliche Relevanz besitzen und auch erreicht werden (vergl. Mc AULIFFE 1974). Lerntheoretischen Konzepten zufolge wird der mit pharmakologischer Toleranzbildung und physiologischen Abstinenzsymptomen verbundene Opiatkonsum als konditioniertes Verhaltenssystem aufgefaßt, das sich nach WIKLER und PESCOR (1965) in das Schema "Entzugsangst - Suchverhalten - Belohnung" einordnen läßt. Nach diesem Modell bedingt die Angst vor dem Entzugssyndrom die Suche nach der nächsten Dosis; aus tierexperimentellen Untersuchungen läßt sich jedoch schließen, daß konditionierende Faktoren nicht nur

physischer Natur sein müssen, da Tiere im Rahmen eines Laborversuchs sich nicht nur Opiate injizierten, um ein Entzugssyndrom zu vermeiden (vergl. SCHUSTER und THOMPSON 1969). LENNERTZ (1974) weist darauf hin, daß eine Kopplung zwischen der Gewohnheit der Drogennahme in Anforderungs- und Belastungssituationen und der zusätzlich konditionierten Angst vor dem Entzugssyndrom stattfinden kann (S. 30). Opiatabhängigkeit als "Flucht-Vermeidungs-Verhalten" (O'DONNELL) wird somit nicht nur durch physiologische Verstärker der Entzugserleichterung aufrechterhalten, sondern auch durch psychische Abhängigkeit, da mit Hilfe der Droge psychosoziale Streß-Situationen überwunden bzw. erleichtert werden können.

3.2 Rollen- und lerntheoretische Ansätze

Drogenkonsum auf Grund von Enttäuschung psychosozialer Erwartungen ist auch Gegenstand soziologischer Erklärungskonzepte aus dem Bereich der Rollentheorie. Vertreter des Anomieansatzes (MERTON 1957; CLOWARD 1959; CLOWARD und OHLIN 1960) führen Opiatabhängigkeit als eine Form abweichenden Verhaltens auf eine Diskrepanz zwischen kulturell definierten Zielen und sozial definierten (und limitierten) Mitteln zur Erreichung dieser Ziele zurück. Abweichendes Verhalten bestimmter Personen wird hier als Ergebnis gesellschaftlichen Druckes angesehen. Nach MERTON führen die einengenden Bedingungen der Sozialstruktur zu einem Verhalten, das mit den Anforderungen der gesamtgesellschaftlichen Werte im Widerspruch steht: Eine bestimmte Gruppe der Gesellschaft schlägt dem gesamtgesellschaftlichen Normen- und Wertesystem zuwiderlaufende Wege ein, um die erstrebten, aber durch die Sozialstruktur nur schwer zu erreichenden Ziele dennoch zu erlangen. MERTON spricht von "Anomie",

wenn die Diskrepanz zwischen Zielen und Mitteln sehr groß wird und es demzufolge zu einem Zusammenbruch der normativen Struktur kommt. Die anomische Situation wird durch vom gesamtgesellschaftlichen Normen- und Wertesystem abweichende Verhaltensmodalitäten bewältigt. Hier bietet der Konsum von Opiaten Möglichkeiten der Bewältigung von Konflikten; diese Art der Problemlösung wird von CLOWARD und OHLIN (1959, 1960) bei Drogenkonsumenten aus niedrigen sozioökonomischen Schichten als "retreatism" (Rückzugsverhalten) bezeichnet. CLOWARD und OHLIN ergänzen hiermit Erkenntnisse MERTONS (1957), der annimmt, daß solches Rückzugsverhalten aus dem dauernden Versagen resultiert, das Ziel durch legitime Mittel zu erreichen und aus der Unmöglichkeit - bedingt durch internalisierte Normen -, sich illegitimer Mittel zu bedienen (MERTON S. 153f).

Nach MERTON liegt also der Rückzug im fortgesetzten Versagen begründet, Erfolgsziele durch legitime oder illegitime Mittel zu erreichen.

CLOWARD und OHLIN erweitern jedoch MERTONS "innere Barrieren" durch Hinweis auf die äußeren sozialstrukturellen Hemmnisse, die ihrer Auffassung nach den Opiatabhängigen zum "doppelten Versager" (double failure) im Hinblick auf gesamtgesellschaftliche Anpassung werden lassen. Ihrer Meinung nach sind diese "Rückzügler" unfähig, einmal verinnerlichte Ansprüche und Erwartungen zu revidieren, indem sie ihre Ansprüche den realen sozioökonomischen Lebensbedingungen anpassen. Der Rückzug auf die Droge wird zur Ersatzbefriedigung; unerfüllte Wünsche werden vom "Rückzügler" kompensiert, indem er nach einem intensiven Lebensgefühl und Lustempfinden strebt, "das nicht von dieser Welt" ist. Die Motive für eine derartige Rigidität und Fixierung dieser

Jugendlichen an unerfüllbare Wünsche bleiben jedoch in den Ausführungen von CLOWARD und OHLIN ungeklärt.

Kritiker des Anomieansatzes weisen darauf hin, daß sozialpsychologische Erkenntnisse - Verhaltensnormen werden im Interaktionsprozeß verschiedener Rollenträger internalisiert und modifiziert und sind nicht abstrakter Bestandteil der jeweiligen Kultur - im Anomieansatz MERTONs vernachlässigt worden sind. Nach DREITZEL (1968, S. 63) müßte die behauptete Diskrepanz zwischen kulturellen Werten und institutionalisierten Normen, welche eine anomische Situation hervorruft, in der Interaktionssituation spezifischer Rollenträger untersucht werden, bevor diese Diskrepanz als Erklärung abweichenden Verhaltens dienen könne. In diesem Fall sei Anomie nicht mehr als Grenzzustand des sozialen Systems anzusehen, sondern als Ambivalenz oder Unschärfe der Rollenerwartungen.

Aus dem Obengesagten wird deutlich, daß Opiatabhängigkeit als eine Form abweichenden Verhaltens nicht nur aus Bedingungen ableitbar ist, die mit der Sozialordnung eines Gesellschaftssystems gesetzt sind, sondern auch von der kognitiven Realisierung sozialstruktureller Diskrepanzen und den daraus folgenden Emotionen. MERTON selbst hat gegenüber seiner anfänglich formulierten Anomiekonzeption in späteren Arbeiten angedeutet, daß der Druck der Anomie nicht unmittelbar wirkt, sondern daß intervenierende Variablen Unterschiede in der "vulnerability" (1957, S. 179) gegenüber dem anomischen Druck erklären könnten; er erwähnt sowohl die Wirksamkeit von gruppeninternen Prozessen als auch die von speziellen, selektiv wirkenden Persönlichkeitsfaktoren, führt den Einfluß dieser Faktoren jedoch nicht weiter aus.

Die Wichtigkeit von Gruppenphänomenen bei der Genese von Opiatabhängigkeit unterstreichen die rollen- und lern-theoretischen Ausführungen von PASCHKE (1970) und BURGESS und AKERS (1968).

Nach PASCHKE nimmt Opiatabhängigkeit seinen Anfang, "wenn in einer spezifischen psychosozialen Situation verschiedene Stimuli dergestalt auf das Individuum einwirken, daß es glaubt, die positiven Aspekte des Opiats - wie Spannungsreduktion - überwiegen das diesbezügliche Risiko". Neben dem Abwägen der positiven und negativen Effekte des Opiatgebrauchs spielen außerdem Neugier oder Imitationsverhalten als Folge beschriebener oder beobachteter positiver Konsequenzen im sozialen Beziehungsraum - Freunde, Bezugsgruppe - eine Rolle.

Drogenkonsum wird als gelerntes Verhalten angesehen, das nach den gleichen Lernprinzipien erworben und aufrechterhalten wird wie andere Verhaltensweisen. Hier wie dort spielen Identifizierung mit näheren oder entfernteren Personen der Mitglieds- oder Bezugsgruppe und Verstärkung von Verhaltensweisen eine besondere Rolle. Ob der einmalig aufgetretene Opiatkonsum im Vergleich zu anderen Verhaltensweisen häufiger auftreten wird, hängt ab vom Vorhandensein geeigneter Verstärker (reinforcer), die individuell unterschiedlich sein können. PASCHKE sowie BURGESS und AKERS verweisen auf die Bedeutsamkeit positiver drogenspezifischer Verstärker, da die euphorisierende und konfliktüberdeckende Wirkung des Opiats meist unmittelbar auf die Injektion folgt und somit die Aufnahme des Drogenkonsums in das Verhaltensrepertoire begünstigt wird. Im Rahmen operanter Konditionierungsvorgänge - eine Verhaltensweise tritt auf Grund positiver Folgen häufiger auf - wirken jedoch auch psychologische

*PASCHKE 1970, S. 2: Übersetzung vom Verf. dieser Arbeit.

und soziologische Variablen verstärkend auf die Drogenbindung.

Nach PASCHKE wird durch eine Gruppe Gleichgesinnter (peer group) der Beginn und die Entwicklung einer Opiat-abhängigkeit unterstützt und gefördert. Durch die Rückkopplung Gruppe - Individuum - Gruppe werden kognitive Dissonanzen vermieden und damit in der Regel zugleich relative Deprivation vermindert (Beispiel: Gruppennormen ersetzen gesamtgesellschaftliche Normen und führen zum Spannungsabbau).

PASCHKEs "peer group Modell" stützt sich auf SUTHERLANDs Theorie der "Differentiellen Assoziation" (1960), die besagt, daß abweichendes Verhalten in Interaktion mit anderen Personen im Rahmen eines Kommunikationsprozesses gelernt wird; in intimen persönlichen Gruppenbeziehungen internalisiert der Proband Verhaltensmuster (patterns), die überwiegend gesetzesverletzende Tendenzen und Sinngehalte (definitions) haben zuungunsten solcher "definitions", die einer Gesetzesverletzung entgegenstehen (differential association).

Auch BURGESS und AKERS beziehen sich auf SUTHERLANDs Hypothese der "differentiellen Assoziation", erweitern jedoch diese insofern, als sie unterstellen, daß Drogenkonsum auch in nicht sozialen Situationen nach den Prinzipien operanter Konditionierung gelernt wird.

Bei der Analyse des spezifischen Stimulus sowie der verstärkenden Komponenten im Verlauf einer "Drogenkarriere" (BECKER 1963, 1964; RUBINGTON 1967) muß die Relevanz sozialer Normen jedoch Berücksichtigung finden, da abweichendes Verhalten "notwendig mit den Seinsbedingungen des Sozialen verbunden ist" (KÖNIG in DÜRKHEIM 1970).

Die von BURGESS und AKERS (1968) postulierte Herauslösung bestimmter Handlungen aus dem

gesamtgesellschaftlichen Kontext, innerhalb dessen sie sich vollziehen, wird somit der Problematik nicht gerecht. Wenn man von der Annahme ausgeht, daß Handlungen in einer jeweiligen konkreten Gesellschaftsform definiert sind und mit entsprechenden Reaktionen belegt werden, schließt das ein, eine Vielzahl von Bedingungen anzunehmen, die auf den Akteur einwirkt. Hierzu gehören z.B. der räumliche Kontext, der Zeitpunkt sowie die Ziele und Erwartungen der beteiligten Akteure (FRIEDRICHS 1974).

Der wechselseitig sich verstärkende Effekt einer gesellschaftlichen Definition des Drogenkonsumenten und des Selbstbildes, das der Konsument von sich besitzt, wird von WILKINS (1968) verdeutlicht. WILKINS' Theorie gehört zu den "labeling-Theorien"*, unterscheidet sich jedoch von den übrigen durch eine stärkere Betonung des "feed-back" und das Betonen der Instabilität eines solchen Systems. Nach WILKINS kann der Einfluß des "feed-back" bei der Zuschreibung devianter Rollen thesenartig wie folgt dargestellt werden: deviante Handlung - Definition der devianten Handlung durch die Gesellschaft - Wahrnehmung dieser Definition des Verhaltens durch den Akteur - Ausrichtung des Verhaltens des/der Devianten nach der wahrgenommenen Definition; hierdurch Vergrößerung der Abweichung - neue Definition und Gegenreaktion der Gesamtgesellschaft usw.

*In letzter Zeit sind zur Erklärung der Rauschmittelabhängigkeit als eine mögliche Form abweichenden Verhaltens die sog. Stigma-Theorien (labeling-Theorien) herangezogen worden; Stigma-Theorien betrachten Abweichung als ein "Nomen", das bestimmte gesellschaftliche Gruppen einem willkürlich ausgewählten Personenkreis zuordnen. Diese Stigmatisierung trägt zur Bildung einer "Abweichungsidentität" bei. Zu den Autoren, die abweichendes Verhalten aus den sozialen Reaktionen definieren gehören u.a. LENERT 1951, 1967; KITSUSE 1962; BECKER 1963; LITZ 1964; SCHEFF 1964; ERIKSON 1966; SHOHAM 1970; SACH 1971.

In dem oben beschriebenen System erfolgt das "feed-back" über die Wahrnehmung der Gruppen, wobei nicht auszuschießen ist, daß bereits kleine Veränderungen in Verhaltensweisen große Differenzen in der Wahrnehmung der Beteiligten bewirken können: "The image - the way things are perceived to be - is the significant determinant of human behavior not the way things are" (WILKINS, S. 420).

Wahrnehmung und Interpretation gehören somit als konstituierende Elemente zu jeder Art von Abweichung. Motivationen für die Devianz sind hingegen im "labeling-approach" von untergeordneter Relevanz, da die Persönlichkeit des Devianten mit ihren spezifischen Merkmalen aus der Analyse soweit wie möglich ausgeklammert wird, obwohl die Persönlichkeit für Reaktionsprozesse in zweifacher Hinsicht bedeutsam sein müßte: Einmal impliziert die symbolisch-interaktionistische Herkunft des "labeling approach", daß eine Person stets unter Berücksichtigung bzw. Erwidern der Handlungen einer anderen Person handelt, zum anderen wirken Reaktionsprozesse auf die Persönlichkeit - die Verhaltensmerkmale eines Individuums - ein.

Entwicklung, Veränderung und Beeinflussung von Persönlichkeitsstrukturen, die im "labeling-approach" modellbedingt vernachlässigt werden, sind Gegenstand der psychodynamischen, insbesondere der psychoanalytischen Betrachtungsweise.

3.3 Psychodynamisch-psychoanalytische Ansätze

Psychoanalytischen Ansichten zufolge (RADO 1933, 1963; FENICHEL 1967; GLOVER 1932; KRYSTAL & RASKIN 1970; HARTMANN 1969; LÜRSSEN 1974; WIEDER & KAPLAN 1969;

WURMSER 1974) ist Drogenkonsum als Symptom einer tieferliegenden Persönlichkeitsstörung anzusehen, die aus einer gestörten frühkindlichen Objektbeziehung resultiert.

Für die Theorie der Symptomentstehung entscheidend sind die Annahmen über die Entwicklung des Sexualtriebes im FREUDschen (1946) Sinn, der "Libido". In bestimmten Entwicklungsabschnitten kann als Folge traumatischer Erlebnisse bzw. Konflikten mit der Umwelt, die durch die beiden Extreme Verwöhnung und Versagung determiniert sind, eine Fixierung der Libido eintreten. FREUD ist der Meinung, daß solche Traumata nicht unbedingt in der Realität erlebt sein müssen, sondern auch Phantasieprodukte sein können, die aus Andeutungen resultieren.

Tritt in späteren Jahren ein Konflikt auf, der eine Ähnlichkeit mit früheren, unbewußt determinierenden Konflikten hat, dann kommt es "unter dem doppelten Druck der äußeren und inneren Versagung" (GW XI, S. 374) zum Phänomen der "Regression": Die Libido zieht sich auf ontogenetisch ältere Positionen zurück - und zwar auf die sogenannten Fixierungsstellen. Der Versuch, einen aktuellen Konflikt mit älteren Bewältigungsmustern zu lösen, führt jedoch zu einer verhängnisvollen Wiederbelebung der infantilen Konflikte. Der Konfliktdruck (Triebdruck), der durch die Regression verringert werden sollte, steigt an*. Da diese gesteigerte Energiemenge keine direkte Abfuhr finden kann, bedeutet dies eine Gefahr für das "Ich", auf die es, wie in der Kindheit, wiederum mit Angst reagiert. Das "Ich" (Über-Ich) muß nun den vom "Es" einwirkenden Triebwunsch abwehren, um so die durch den Konflikt ausgelöste Angst zu bewältigen. Es muß also das

*Um dies zu verstehen, ist FREUD zufolge anzunehmen, daß die Triebverdrängung nicht vollständig war.

leisten, was FREUD den "Kompromiß der Symptombildung" genannt hat. Der Kompromiß besteht darin, daß sich die Triebtendenz zwar durchsetzt, aber sie muß dabei die Ich-Abwehr "umgehen", muß zu einer "symbolischen Triebbefriedigung" Zuflucht nehmen (Ersatzbefriedigung). Das Symptom wiederholt zwar in irgend einer Form jene frühkindliche Art der Befriedigung, jedoch entstellt durch die aus dem Triebimpuls-Abwehr-Konflikt hervorgehende Zensur.

Betrachtet man die Symptombildung als Möglichkeit zur Herstellung der Homöostase zwischen Wunsch und Abwehr, so läßt sich ein Bezug zur Dissonanztheorie FESTINGERS (1957) herstellen: Der Triebimpuls-Abwehr-Konflikt ist als psychische Unverträglichkeit zweier Informationsinhalte interpretierbar, der im Individuum Spannungen bzw. Unlust erzeugt und es dazu motiviert, die Dissonanz zu eliminieren oder zu reduzieren. Die Herabsetzung intrapsychischer Spannungszustände mittels Drogen als spezifische Reaktion eines Individuums auf eine wahrgenommene Dissonanz steht im Mittelpunkt psychoanalytischer Deutungsversuche zur Opiatabhängigkeit.

Nach WURMSER (1974) stellt Drogenkonsum einen "artificial or surrogate defense against overwhelming affects" (S. 829) dar. Die Betonung liegt hier - in scheinbarem Gegensatz zu früheren Analytikern (RADO), die sich vornehmlich mit dem regressiven Lust- und Wunscherfüllungscharakter der Drogenabhängigkeit beschäftigt haben - auf einer Selbstmedikation zwecks "Korrektur" von Ich-Störungen und einer damit verbundenen Stärkung der defekten Abwehrorganisation des Ichs.

WURMSER weist darauf hin, daß die mit der Ich-Störung verbundenen Affekte wie z.B. Wut, Scham, Verlassenheit und Angst in enger Beziehung zu narzißtischen Konflikten stehen. Diese wiederbelebten narzißtischen Konflikte

stellen sich dar als Disharmonie zwischen aktuellem Selbst (das gegenwärtige Sich-selbst-Fühlen) und dem Ideal-Selbst, desjenigen Vorstellungsbildes also, was man gern sein und erreichen möchte.

Der Zustand eines narzißtischen Gleichgewichtes oder einer "narzißtischen Homöostase" (SCHUMACHER 1970) ist hingegen gekennzeichnet durch Wohlbefinden, Sicherheit, Selbstwertzuwachs und Idealerreichung. Hierbei können Opiate nach WIEDER & KAPLAN (1969) als "homöostatische Faktoren" (S. 403) wirken. Durch Opiate wird die Abwehrorganisation des Ichs bestärkt, die schmerzliche Realität negiert und durch Phantasien vom Gegenteil ersetzt. Das Erleben der eigenen Person tendiert zurück in das Reich infantiler Großartigkeit. Es werden - so KOHUT (1971) - die archaischen Konfigurationen des grandiosen Selbst und der idealisierten Objekte wiederbelebt. Hierbei gewinnt die Droge symbolische Bedeutung und wird zum Übertragungsobjekt, indem das Mittel Zuneigung und Abneigung erfährt wie die Eltern und wie ein Fetisch, der symbolisch auch ein Teil des Selbst und der Eltern darstellt. Den Größenphantasien entspricht eine Erhöhung des Anspruchsniveaus, das ebenfalls illusionäre Züge trägt.

Reichen die regressiven Mechanismen der Realitätsverleugung und Idealisierung zur Kompensation narzißtischer Konflikte nicht mehr aus, so werden Phantasien mittels Drogen angestrebt, die dem harmonischen Primärzustand entsprechen, nämlich Ruhe, Erlösung, Verschmelzung, Wärme, Geborgenheit. Indem der Opiatkonsument diese Phantasien erfährt, kommt er der drohenden (narzißtischen) Katastrophe aktiv zuvor und rettet für sein Empfinden sein Selbstgefühl.

Drogenkonsum als Mittel zur Sicherung des Selbstgefühls steht auch im Mittelpunkt der von ADLER gegründeten

psychoanalytischen Theorie. Das Individuum gebraucht Drogen "as an oversized safeguarding component against the dangers which, in his feelings of inferiority, he expects and incessantly seeks to avoid in working out his plans for the future" (ADLER, 1956, S. 263, zit. nach STEFFENHAGEN, 1974).

Nach dem System ADLERS kann man Drogenkonsum als Teil menschlichen Verhaltens auf zwei Prinzipien zurückführen:

1. auf das für den Menschen situationsbedingte Minderwertigkeitsgefühl (inferiority),
2. auf den Versuch, dieses Minderwertigkeitsgefühl durch ein entsprechendes Streben nach Macht auszugleichen (zu kompensieren).

Das Streben nach Macht ist für ADLER primär nicht krankhafter Natur, es wird jedoch neurotisch, wenn durch ungünstige Umweltkonstellationen das Minderwertigkeitsgefühl geschürt wird und das Individuum besondere Anstrengungen unternehmen muß, es zu überwinden. Ungünstige Umwelteinflüsse liegen einmal dann vor, wenn durch einseitige Ablehnung eines Elternteils das Kind Wärme und Liebe ausschließlich bei dem anderen Elternteil sucht, zum anderen, wenn ein übertrieben verwöhnendes oder zärtliches Verhalten seitens der Eltern sexuelle Regungen im Kind entwickelt; um diese aus der Situation heraus sich ergebenden Minderwertigkeitsgefühle zu überwinden, werden im System ADLERS sexuelle Wünsche durch Machtstreben gegenüber dem verwöhnenden Elternteil abgelöst.

Das Streben nach Macht als hauptsächlicher Versuch, mit den Minderwertigkeitsgefühlen fertig zu werden, ist für ADLER identisch mit dem "männlichen Protest", einer Haltung, die durch Autorität, Privileg und Männlichkeit

gekennzeichnet ist. Außer dem Streben nach Macht und dem "männlichen Protest" betont ADLER das Geltungsbedürfnis, das einen Versuch beinhaltet, mittels Anerkennung durch die Umwelt Minderwertigkeitsgefühle zu überwinden. Vom geltungsstrebenden Ich wird - so ADLER - die neurotische Symptomatik bestimmt; sie stellt einen Versuch dar, vor Lebensproblemen, deren Lösung man sich nicht zutraut, auszuweichen. Probleme, und damit Minderwertigkeitsgefühle, ergeben sich aus der Erkenntnis mangelnder Bewältigung gesamtgesellschaftlich definierter sozialer, beruflicher und sexueller Erfordernisse des Lebens. ADLER weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß hierbei weniger das objektive Ereignis, sondern mehr dessen subjektive Einschätzung durch das Individuum die obengenannte Stimmungslage hervorruft, aus der heraus sich ein "fiktives Ziel der Allüberlegenheit als gedachte endgültige Kompensation" (ADLER in THOMAE, 1965) entwickelt. Die Erreichung dieses "fiktiven" Ziels wird durch Opiate erleichtert, da diese eine Art "Nicht-Hinsehen" bzw. eine Abkehr von Problemen ermöglichen, die dem Geltungsanspruch des Individuums zuwiderlaufen*, - oder in der Terminologie FESTINGERS ausgedrückt: eine Vermeidung dissonanzfördernder Situationen wird möglich.

Neben diesem Effekt der Wahrnehmungsreduktion ist jedoch für den Opiatkonsum kennzeichnend, daß infolge der gleichzeitig auftretenden Euphorie eine erhöhte Problemlösungsfähigkeit suggeriert wird, die zur Erhaltung bzw. Erhöhung des Selbstwertgefühls beiträgt.

Für die im vorigen Abschnitt dargestellten Erklärungsversuche zur Genese von Opiatabhängigkeit kann zusammenfassend festgestellt werden, daß trotz terminologischer

*"The drug elevates the threshold for the perception of threatening stimuli and thereby safeguards against anticipatory feelings of inadequacy"(LASKOWITZ, 1961, S.69)

Unterschiede der fachbezogenen Forschungsansätze das Phänomen der "kognitiven Dissonanz" bzw. "relativen Deprivation" letztlich in den einzelnen Ansätzen nachweisbar ist. Es muß sich nun zeigen, ob diese Erkenntnis auch für die noch größere Vielfalt der empirischen Einzelergebnisse zutrifft, die - insbesondere in der anglo-amerikanischen Literatur - zum Problem des Opiatkonsums vorliegen.

4. Eine Analyse der einzelnen Phasen der Opiatabhängigkeit

4.1 Vorbemerkung

Es bietet sich eine Gliederung des empirischen Materials an, die Bezug auf die verschiedenen Entwicklungsstadien der Opiatabhängigkeit nimmt, wobei jeweils die Frage der Bedeutung einer kognitiven Dissonanz im einzelnen Entwicklungsstadium diskutiert wird.

Die Festlegung und Abgrenzung von Entwicklungsstadien erwies sich infolge der zahlreichen, oft recht eigenwilligen Definitionen im angloamerikanischen Sprachraum als schwierig. Als häufig wiederkehrend können im Sprachgebrauch notiert werden: experimental, occasional, intermittent, recurrent, chronic, addictive, transient, regular, repetitive use over a long period, aktive heroin user, weekenders, moderately heavy habit, cool drug use, chippy habit, righteous dope fiend, garbage junkie! Jede der Definitionen soll - oft von unterschiedlichen Fragestellungen ausgehend - Abstufungen in der Intensität des Drogenverhaltens beschreiben. Eine weitere, recht zahlreiche Gruppe von amerikanischen Autoren beschränkt zudem ihre Aussage auf Opiatabhängige bestimmter

ethnischer und kultureller Provenienz, so z.B. "the negro addict", "the white addict", "the chinese addict", "the Puertorican addict" (BALL 1965; BALL & LAU 1966; BALL & PABON 1965; BATES 1966, 1968; CHAMBERS, CUSKEY & MOFFET 1970, CHAMBERS, MOFFET & JONES 1968; WINICK 1960; O'DONNELL 1967; LIPSCOMB 1971; MAURER in BLACHLEY 1970; CHAMBERS & MOFFET in BALL & CHAMBERS 1970). SADAVA (1975) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß "The use of arbitrary category systems leads to a highly confusing state of affairs in the literature" (S. 8).

Um eine vergleichende Betrachtung der verschiedenen Beiträge dennoch zu ermöglichen, wurde als Gliederungskriterium einer Phasenbetrachtung die subjektive Bedürfnishaltung gewählt, durch die das Verhältnis des Konsumenten zur Droge gekennzeichnet ist.

Bei der Phasenbildung mußte folgendes beachtet werden:

Es muß

- a) eine hinreichend genaue Einordnung der in der Literatur vorgefundenen Bezeichnungen erfolgen können,
- b) eine zu spezifische Untergliederung vermieden werden, damit eine Zuordnung möglichst vieler - im Idealfall aller - Deskriptionen möglich wird.

Aus diesen Forderungen ergibt sich, daß die Phasen keine "Fixpunkte" darstellen können, sondern als Kontinuen verstanden werden müssen.

Es können grundsätzlich drei subjektive Bedürfnishaltungen und somit drei Phasen unterschieden werden.

1. Opiat-Orientierungsphase

Diese Phase umfaßt verhaltenssteuernde, prägende Erlebnisse und Faktoren im Vorfeld der Drogenerfahrung bis zum ersten Kontakt mit Opiaten, diesen eingeschlossen.

2. Periodischer Opiatkontakt

Diese Phase beinhaltet einen Übergang von den ersten Erfahrungen mit Opiaten zum zeitweilig regelmäßigen Konsum. Beispiele sind der "ideal cat" (FELDMAN 1968), der "occasional user" (POWELL 1974), dessen Opiatkontakt zwischen "täglich für sechs Wochen", "zwei- bis dreimal wöchentlich" und "einmal alle zwei bis drei Monate" variiert, oder der von WIEDER & KAPLAN (1969) beschriebene "recurrent user".

Gemeinsames Kriterium ist jedoch die freie Entscheidungsmöglichkeit und Fähigkeit des Konsumenten, Tage oder Wochen zu pausieren.

3. Kontinuierlicher Opiatkontakt

Diese Phase umfaßt den Bereich des ständigen und regelmäßigen Opiatkontakts. Die (bisherige) freie Entscheidungsmöglichkeit und Fähigkeit bezüglich kurz- bzw. längerfristiger Abstinenz oder einer Kontrolle des Konsums (des Drogenverhaltens) ist nicht mehr vorhanden.

Charakteristische Beispiele sind der u.a. bei STIMSON (1972) beschriebene "junkie" oder der "righteous dope fiend" (SUTTER 1969, 1970).

Obwohl die drei Phasen als aufeinanderfolgende Stufen einer "Drogenkarriere" verstanden werden können, sind auch andere - sogar reversible - Verläufe möglich; die "Drogenkarriere" kann in jeder Phase enden, auch kann die mittlere Phase übersprungen werden.

4.2 Opiat-Orientierungsphase

Wenn man die Hypothese vertritt, daß Opiat-Orientierung nicht unabhängig von der jeweiligen psychosozialen

Situation des Individuums ist und menschliche Handlungen weitgehend von Überzeugungen abhängig sind, die die "Definition der Situation" (THOMAS in STEINERT 1973) bestimmen, so muß eine Analyse der Entstehungsbedingungen der Opiatabhängigkeit zweifach akzentuiert sein:

1. Das Aufzeigen charakteristischer Situationen, die zum ersten Opiatkontakt führen.
2. Die Analyse der o.g. Situationen unter dem Aspekt der "relativen Deprivation"; dies impliziert das Aufzeigen von Spannungsverhältnissen zur Umwelt und zum Verständnis des eigenen Selbst. Hierbei wird Spannung allgemein als Resultat einer kognizierten Differenz zwischen einem als ideal empfundenen Anspruch und der Wirklichkeit definiert und inhaltlich bestimmt von dem je individuellen "system of values" (DORN 1975).

Charakteristische Situationen stellen sich in der anglo-amerikanischen Literatur dar als

a) Neugier oder Verführung durch andere.

b) Störungen des Selbstbildes.

Der Begriff des Selbst soll hier verstanden werden als "Individuum wie es sich selbst innerhalb eines sozialbedingten Bezugsfeldes wahrnimmt" (vergl. NEWCOMB 1959; vor allem aber ROGERS 1973, der in seinem Begriff des Selbstkonzepts den für diese Untersuchung wichtigen Gesichtspunkt der Bewertung mit aufnimmt).

c) Störungen interpersoneller Kontakte.

Wie im folgenden deutlich wird, sind diese situativen Auslöser in den meisten Fällen nicht isoliert voneinander zu betrachten, sondern als Teilaspekte einer

Lebenssituation anzusehen. Die folgende Analyse der o.g. Situationen unter dem Aspekt der "relativen Deprivation" ist begrenzt auf männliche Opiatabhängige, da nach MAGLIN (1974) 85 % der Opiatkonsumenten männlichen Geschlechts waren.

4.21 Neugier oder Verführung durch andere

Zur Frage "Neugier" und/oder "Verführung durch andere" wurden vorwiegend empirische Untersuchungen an Collegepopulationen und Oberschülern vorgenommen. Bei der Gruppe der Probanden, die angab, "allein aus Neugier" zum ersten Opiatkontakt gelangt zu sein, konnte festgestellt werden, daß sich in den seltensten Fällen daraus ein periodischer oder kontinuierlicher Opiatkontakt entwickelt hatte (CROWTHER 1974; vergl. auch STOKES 1974, sowie SCHUMAN & POLKOWSKI 1975).

GOODE (1969) berichtet, daß 4 % der Oberschüler Opiate wenigstens einmal probiert haben. Nach WOLKON et. al. (1974) nehmen 8 % der Oberschüler gelegentlich Opiate. Untersuchungen an Studentenpopulationen (GOLDSTEIN et. al. 1970; BLUM 1969; BARTER, MITZNER & WERME 1970; MORRISON 1969) fanden weniger als 5 % regelmäßige Opiatkonsumenten. Bei diesen Prozentzahlen muß jedoch - so WEITMAN (1974) - berücksichtigt werden, daß ein Teil der "Multi-drug" Konsumenten auf Grund ihres drogenbezogenen Lebensstils bei Stichtagerhebungen in Schulen und Colleges nicht anwesend war und somit mit nichtrepräsentativen Ergebnissen zu rechnen ist.

Außerdem stellen sämtliche Untersucher keine Anzeichen "relativer Deprivation" bei den angeführten Schüler- und

Studentenpopulationen fest, sondern erklären sowohl den ersten Opiatkontakt bei Probanden ohne Drogenerfahrung als auch den ersten Kontakt von "Multi-drug" Konsumenten mit der Steigerung einer natürlichen Abenteuerlust Jugendlicher.

Werden hingegen von den Probanden sowohl "Neugier" als auch "Verführung durch andere" als Gründe für den ersten Opiatkontakt angegeben, so konnte bei einem Teil dieser Probanden in der Folgezeit regelmäßiger Opiatkonsum beobachtet werden. Z.B. zeigt BROWN et. al. (1971), daß 66 % der untersuchten regelmäßigen Opiatkonsumenten aus verschiedenen sozioökonomischen Schichten als Hauptgrund für den ersten Opiatkontakt "Einfluß von anderen" angaben. Daher ist zu vermuten, daß bei den Angaben "Neugier als auch Verführung durch andere" eine Rationalisierung tieferliegender konflikthafter Ursachen im psychosozialen Bereich vorliegt.

4.22 Allgemeine Störungen des Selbstbildes

Nach Untersuchungen von BREHM & BACK (1968) über Selbstbild und Einstellung gegenüber Drogen, beeinflußt die Unzufriedenheit mit dem eigenen Selbst die Neigung zum Drogenkonsum. Unzufriedenheit kann sich äußern als Entfremdung, d.h. Gefühlen der Fremdheit, Verlorenheit, Machtlosigkeit gegenüber Gruppen oder einzelnen Personen, ja auch dem eigenen Ich gegenüber*. Bei der Anwendung von Skalen zur Messung von Entfremdungstendenzen (u.a.

*Wenn man Entfremdung im sozialpsychologischen Sinn als "Abweichung eines Gesollten von der Realität" (WENKO, 1975, S. 42) begreift, läßt sich ein Bezug zum Phänomen der "relativen Deprivation" herstellen.

DEAN 1959; SROLE 1956; NETTLER 1957; DAVIDS 1955; ROTTER u.a. 1962) werden jeweils verschiedene Teilaspekte des Phänomens deutlich.

SMART & WHITEHEAD (1974) fanden bei einem Vergleich verschiedener Schülergruppen in Toronto mittels der DEANSchen Entfremdungsskala eine signifikante Korrelation zwischen "Multi-drug" Konsum (4 % auch Opiate) und Verlorenheit im Sinne von "normlessness", wobei letzteres als Reduktion gesamtgesellschaftlicher Normen bzw. Vorhandensein subjektiver normabweichender Zielsetzungen verstanden werden kann. Betrachtet man mit SEEMAN (1959) "normlessness" als "high expectancy that socially unapproved means are necessary to achieve given goals", so ist zu vermuten, daß auch die von SMART et. al. untersuchten Schüler die gesamtgesellschaftlichen Normen - wie z.B. leistungsbetontes und ausschließlich sachorientiertes Verhalten - internalisiert haben, jedoch Versagen bei der Verfolgung dieser Normen empfinden und Drogen als Mittel zur Realitätsflucht benutzen bzw. als Möglichkeit neuer Wirklichkeitserfahrung ansehen. BRUBAKER (1974) spricht in diesem Zusammenhang von einem "frustrated - alienated - self concept", das sich an Hand von Interviews mit Collegeangehörigen aus der Mittelschicht herauskristallisierte und die o.g. Vermutungen unterstützt "the middle-class youth who becomes a drug user is frustrated and alienated within the legitimate culture or he interprets his performance as inadequate" (S. 3).

Aber Verlorenheit existiert auch in der Form von "meaninglessness", d.h. Unsicherheit in bezug auf Normen überhaupt und damit Unsicherheit auf die eigene Zukunft, wie PADELFOED (1974) unter Anwendung des "Purpose of Life" Tests an insgesamt 416 Oberschülern zeigte.

Diejenigen, die schwereres "involvement" mit Drogen zeigten, empfanden ebenfalls intensivere Entfremdungsgefühle im Sinne von "meaninglessness".

Ein weiterer Aspekt des Entfremdungsphänomens - "Powerlessness" - steht im Mittelpunkt der Untersuchungen von CARMAN (1973, 1974), dessen Forschungsansatz auf der ROTTERSchen Theorie sozialen Lernens basierte (ROTTER 1954).

In einer Fragebogenuntersuchung sollten 327 Oberschüler 10 besonders von ihnen geschätzte Lebensziele bestimmen sowie das Ausmaß ihrer Erwartung hinsichtlich der Zielerreichung. Ziele der Anerkennung und Leistung im Schul- und Berufsleben wurden am meisten genannt (34 %), es folgte der Wunsch nach emotional zufriedenen Sozialbeziehungen (15 %), an dritter Stelle wurden Bedürfnisse wie Glücklichein und Gesundsein genannt (14 %), an vierter Stelle Wünsche, welche Reformen in Gesellschaft und Umwelt betreffen (10 %), an fünfter Stelle materielle Wünsche (9 %) und an letzter Stelle "Unabhängigkeit", d.h. Autonomie in personeller und finanzieller Hinsicht (4 %).

Angestrebte Ziele und Ausmaß der erwarteten Zielerreichung zeigten mit Ausnahme des ersten Ziels hohe Korrelationen (r zwischen 0.83 und 0.87).

Stellt man die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Wert/Erreichungsdiskrepanz einerseits und Intensität des Drogenkonsums andererseits, so wird ein enger Zusammenhang deutlich: bei Zielerreichungskonflikten im Falle höchstbewerteter Ziele wurden eher Barbiturat- und Halluzinogen-Konsum in ansteigender Dosierung beobachtet, dagegen weniger Amphetamin- und Marihuana-Konsum. CARMAN zieht daraus unter Hinweis auf SEEMAN (1959) die Schlußfolgerung, daß bei Gefühlen von "powerlessness" - in

diesem Fall die Überzeugung, daß die eigenen Fähigkeiten zur Erreichung bestimmter Ziele nicht ausreichen - die Tendenz zum Mißbrauch "härterer" Drogen steigt, um mit ihrer Hilfe die Realität so zu verändern, daß sie erträglich wird.

Der "powerlessness" Aspekt von Entfremdung liegt auch denjenigen Untersuchungen zugrunde, die das Phänomen "interner" bzw. "externer" Kontrolle im Zusammenhang mit Drogenkonsum analysieren. "Kontrolle ist hierbei auf die Überzeugung eines Individuums bezogen, Ereignisse und Handlungen selbst beeinflussen zu können bzw. einer externen Steuerung zu unterliegen (Glück, Zufall, Schicksal). So wird die von ROTTER & LIVERANT (vergl. ROTTER et. al. in WASHBURNE 1962) entwickelte I-E (internal-external) Skala verwendet, um bei Individuen das Ausmaß ihrer Erwartung hinsichtlich der Kontrolle zu bestimmen; die Skala besteht aus Meinungsäußerungen, wobei der Befragte jeweils zwischen zwei sich meist widersprechenden Aussagen zu wählen hat.

Bei der Diskussion der Ergebnisse von BERZINS & ROSS (1973) wurde von STRASSBERG (1974) gezeigt, daß die Hypothese nicht haltbar ist, mit der Dauer des Opiatkonsums steige auch das Gefühl zunehmender interner Kontrolle. Deshalb spricht er bei der Auswertung seiner eigenen Untersuchung an Negern und weißen Langzeitkonsumenten (ambulante Population) die Vermutung aus, daß potentielle Opiatabhängige sich durch einen ursprünglich hohen "internal locus of control" auszeichnen. Erst wenn das Gefühl persönlicher Effizienz sich als realitätsferne Art der Selbsteinschätzung erweist, d.h. die ursprünglichen Erwartungen also enttäuscht wurden, entwickelt sich Opiatkonsum als Reaktion auf die in solchen Situationen auftretende Bedrohung der Selbstachtung, der

Sicherheit und Fähigkeit, mit der Umwelt fertig zu werden.

Wenn Individuen sich in der Eindeutigkeit ihrer Handlungsorientierung gestört oder behindert sehen, ist diese Interpretation jedoch nicht nur als psychische Eigenschaft des Individuums zu werten, sondern ist ebenso ein gesellschaftliches Phänomen, da "die Chance zum Selbstwerden ... einzig durch die Gesellschaft gewährleistet ist (KÖNIG 1971, S. 8) und die Selbstwerdung durch Übernahme sozialer Rollen sich vollzieht. Auch unter diesem Aspekt müssen die folgenden "charakteristischen Situationen" gesehen werden, wobei fast jede Situation, die zum ersten Opiatkontakt führen kann, zugleich auch eine Störung des Selbstbildes beinhaltet.

4.23 Störungen interpersoneller Kontakte

Störungen interpersoneller Kontakte können in der Form psychosozialer Disharmonie auftreten, d.h. Ausdruck subjektiv erlebter Kontaktschwierigkeiten mit der umgebenden Gruppe und/oder dem anderen Geschlecht sein.

An Hand der vorwiegend retrospektiv durchgeführten Studien an Opiatkonsumenten stellt sich als ein Problem ein Abhängigkeits/Unabhängigkeitskonflikt von einem oder beiden Elternteilen in den Vordergrund. Der Prozeß der Auseinandersetzung und Ablösung zu sich selbst im Sinne der eigenen Identitätsfindung ist um so mehr gestört, je gleichgültiger und ambivalenter die Eltern ihren Kindern gegenüberstehen bzw. sich aus der Sicht der Kinder entsprechend darstellen. MODLIN & MONTES (1964) weisen in diesem Zusammenhang auf die Bedeutsamkeit der "emotionalen Realität" für das Individuum hin.

Gleichgültigkeit als Hauptmoment in der Eltern-Sohn-Beziehung zeigte die Untersuchung von BAER & CORRADA (1974), die den Zusammenhang von Sozialisationserfahrungen und nachfolgendem Heroinkonsum an insgesamt 100 Opiatkonsumenten (18 Neger; 82 Weiße) im Alter zwischen 18 und 29 Jahren mit Hilfe eines "Biographical Inventory" zu erforschen suchten. Opiatkonsumenten berichteten im Vergleich zu einer nach Alter und Rasse in entsprechender Weise zusammengestellten Kontrollgruppe von Probanden ohne Drogenerfahrung signifikant häufiger, daß die Eltern sich nicht für ihre Schulleistungen in der Kindheit interessiert hätten, sie bei ihrer Berufsplanung nicht unterstützt hätten und sich nicht um ihre Freizeitgestaltung gekümmert hätten.

Gleichgültigkeit und Desinteresse hinsichtlich der Sozialentwicklung des Sohnes kann jedoch auch auf einen Elternteil beschränkt sein (AUSUBEL 1968; BENDER 1963; AGLINS 1967; ROSENBERG 1969), wobei hier durch die Inkonsistenz der elterlichen Erziehungshaltung eine soziale und damit auch emotionale Verwurzelung und Geborgenheit innerhalb der Familie verhindert wird.

Eine ganz anders geartete Erziehungshaltung - hohes schulisches und soziales Anspruchsniveau gegenüber dem Sohn - kann sich im Ergebnis jedoch ähnlich auswirken wie das vorher beschriebene Desinteresse, wenn beide Situationen durch Einschränkungen im affektiv-motivationalen Bereich gekennzeichnet sind.

Über mangelnde tatsächlich autoritative Reaktionen der Eltern, die sich als Leistungsdruck in der Adoleszenz und Fremdbestimmtheit der Berufsplanung darstellen, wird häufig von älteren Sozialwissenschaftlern aus höheren sozio-ökonomischen Schichten berichtet, wie z.B. KHANTZIAN (1974). Auch der bekannte amerikanische Sozialwissenschaftler ROSENBERG (1969) oder KATZ (1961) in seinen Untersuchungen an opiatabhängigen Ärzten zeigen konnte.

Das von SCHOOLAR & WHITE (1972) beschriebene und beiden o.g. Erziehungsstilen immanente Phänomen der "affektiven Deprivation" ist jedoch auch bei ambivalenten Erziehungshaltungen zu beobachten, die sich in einem starken Leistungsanspruch bei gleichzeitiger Verwöhnungshaltung manifestieren. Insbesondere die Mutter des potentiellen Opiatkonsumenten wird als zugänglich, meist aber latent ablehnend und zugleich überprotektiv und restriktiv geschildert (FORT 1966; MODLIN & MONTES 1964; CHEIN 1964; HENDIN 1974; WOLK & DISKIND 1961; LARNER & TAFFERTELLER 1964). Hierbei kann die mütterliche Fürsorge als einseitig auf "performance and achievement" (KHANTZIAN S. 161) konzentriert erlebt werden oder sich als Diskrepanz zwischen verbalem und emphatischem Ausdruck darstellen, wie HENDIN (1974) an Hand psychoanalytisch orientierter Explorationen an 20 Probanden verschiedener Rassen- und Schichtzugehörigkeit ermitteln konnte: "he assured himself that his mother loved him because of the way she was concerned about his achievement at school, and worried about his health. When she would come into his room, however, to tell him that he was her favorite, he did not believe her and suspected that she did this with each of the children in turn (S. 251)". In der zweiten Hälfte des Zitats deutet sich ein Rivalitätskonflikt mit Geschwistern an, der oft dann auftritt, wenn die Mutter zum Hauptbezugspunkt für den potentiellen Opiatkonsumenten wird; so berichteten zahlreiche Probanden über Gefühle emotionaler Benachteiligung gegenüber Geschwistern (MODLIN & MONTES 1964) oder fühlten sich nicht als Lieblingssohn (WIEDER & KAPLAN 1969) oder klagten über mangelnde Konkurrenzfähigkeit gegenüber Geschwistern (KHANTZIAN 1974).

Einer oft ausschließlichen Abhängigkeit zwischen Mutter und Sohn entspricht eine negative Beziehung zum Vater, der als schwach, abhängig von der Mutter und wenig

erfolgreich beim Erfüllen der traditionellen maskulinen Rolle angesehen wird. Diese Charakterisierungen scheinen wiederum abhängig von den elterlichen Beziehungen untereinander zu sein; nach Untersuchungen zur familiären Interaktion sind die elterlichen Beziehungen gekennzeichnet durch Feindseligkeit und Spannung und oft dadurch, daß der Wert des Vaters durch die Mutter in Gegenwart des Probanden herabgesetzt wird, so daß der Proband im Laufe der Zeit den Vater auch mit den Augen der Mutter sieht (NYSWANDER 1956; HIRSCH 1961; FRAZIER 1962). Darüber hinaus fand FRAZIER (1962), daß Ärger gegenüber Vätern leichter Ausdruck gegeben werden kann als Feindseligkeit gegenüber der Mutter. Im letzteren Fall tritt die Feindseligkeit nicht offen zutage, sondern bleibt unbewußt.

Betrachtet man problematische Eltern-Kind-Beziehungen im Hinblick auf späteren Opiatkonsum, so läßt sich als Trend herausarbeiten, daß negative Beziehungen zum Vater oder das Nichtvorhandensein einer väterlichen Bezugsperson - von LIEBERMAN (1974) als "cop-out" Phänomen bezeichnet - für zukünftige Langzeitkonsumenten weit mehr im Vordergrund ihres Problembewußtseins stehen als für Gelegenheits- oder Nichtkonsumenten.

Auch läßt sich ein Zusammenhang zwischen Drogenpräferenz und "cop-out" Phänomen vermuten: so fanden ROBINS & MURPHY (1967) in ihrer Studie an erwachsenen Negern ein erhöhtes Risiko für Heroin bei "cop-out" - (17 %) im Gegensatz zur unproblematischen Vater-Sohn-Beziehung (5 %), während sich bezüglich Marihuana keine Unterschiede zeigten (49 % bzw. 51 %).

Erklärend hierzu meint FORT (1966), daß Heroin am ehesten geeignet ist, aggressive Gefühle und eine Art passiver Aggression den Eltern gegenüber zu verdecken.

Zusammenfassend betrachtet legen die referierten Untersuchungen den Schluß nahe, daß durch Abwesenheit oder auch durch mangelnde Eignung des einen oder anderen Elternteils, als Vorbild genommen zu werden, wirksame Sozialisationskräfte für die Einübung sozialer Rollen fehlen. Das führt z.B. bei Probanden, die in einer von der Mutter beherrschten Familie aufwachsen, in welcher der Vater kein stabiles Identifikationsmuster bietet, zu Störungen maskuliner Rollenidentität mit unterschiedlichen Akzentuierungen. So berichteten die von HENDIN (1974) untersuchten Probanden über Angst vor heterosexuellen Kontakten überhaupt. Spezifische Störungen des Sexuallebens wie z.B. ejaculatio praecox, sind sowohl von jugendlichen Probanden (KHANTZIAN 1974) als auch von Erwachsenen (MODLIN & MONTES 1964; WINICK 1961; MINTZ et. al. 1974) berichtet worden. Opiate können hier zur Überwindung von Hemmungen und zur Herstellung befriedigender Partnerbeziehungen eingesetzt werden oder ermöglichen einen Rückzug aus Partnerbeziehungen, welche Hingabe an körperliche Intimität (keineswegs immer nur eindeutig sexueller Art) erfordern*.

Unvollkommene Identifikationsmöglichkeiten als Folge von Desinteresse oder nur äußerlicher Wertschätzung der elterlichen Bezugspersonen behindern jedoch nicht nur den Aufbau neuer und reiferer Beziehungen zu andersgeschlechtlichen Partnern, sondern bereiten auch Schwierigkeiten bei der Etablierung anderer Kontakte. Die Untersuchungen von CHEIN (1964), GRYLER & KEMPER (1972), FORT (1966), ZIMMERING (1951), MODLIN & MONTES (1964) und KHANTZIAN (1974) zeigen, daß potentielle Opiatkonsumenten unabhängig vom Ausmaß ihrer Erfahrungen mit anderen Drogen und

*vergl. hierzu die noch folgenden Ausführungen in 4.3 und 4.4

unabhängig von Rassen- und Schichtzugehörigkeit keine längerfristigen, zufriedenstellenden freundschaftlichen Beziehungen zu als relevant erachteten Bezugsgruppen oder -personen herstellen und/oder aufrecht erhalten konnten.

Über Gefühle des Nichtdazugehörens bzw. des Andersseins gegenüber "peers" in Schule (z.B. KHANTZIAN 1974; GRYLER & KEMPER 1972) oder im Wohnviertel (z.B. ZIMMERING 1951; CHEIN 1964; FORT 1966) berichteten insbesondere jugendliche Probanden, während erwachsene Probanden über Gefühle mangelnder Kontrolle und Kompetenz in intrafamiliären (MODLIN & MONTES 1964) oder beruflichen Interaktionssituationen (KHANTZIAN 1974; WINICK 1961; INGRAHAM 1974) klagten.

Auch in diesen Fällen dienen Opiate dazu "to face reality" (KLEINMÜTZ 1974), wobei die Realität - wie oben ausgeführt - durch Fehlen bzw. Verlust einer gemeinsamen Interaktionsbasis oder durch mangelnde wechselseitige Anerkennung als "vollwertiger" Rollenpartner gekennzeichnet ist.

Das Empfinden, in einem bestimmten Interaktionssystem nicht das erreicht zu haben, was man erreichen möchte, führt jedoch erst dann zu einer Störung des Rollenverhaltens, wenn sich der Rollenspieler in denjenigen Lebensbereichen benachteiligt sieht, in denen zu Handeln zu den allgemeinen Werten der jeweiligen Gesellschaft zählt. Die Chancen zur Verwirklichung erstrebter Lebens- und Berufsziele werden von den potentiellen Opiatkonsumenten als eine Funktion ihrer persönlichen Eigenschaften wahrgenommen. So fühlten die von SCHOOLAR & WHITE (1972) untersuchten Probanden im Alter zwischen 14 und 33 Jahren, daß sie die Stärke und Fähigkeit nicht hätten, diejenige Art von Erfolg, wie sie vom "Establishment" definiert ist, zu erreichen.

Gefühle "relativen Versagens" (FAZEY 1973) bei Probanden, denen die Anpassung an Normen und Werte der Gesamtgesellschaft mißlungen ist, korrelierten positiv mit überhöhten Erwartungen, die der potentielle Opiatkonsument an sich stellt; z.B. fand GLASER (1971), der in 38 Familien die Persönlichkeitscharakteristika von Geschwistern untersuchte, daß der opiatabhängige Geschwisterteil sich von dem Nichtkonsumenten dadurch unterschied, daß er aus der irrealen Einschätzung seiner eigenen Fähigkeiten heraus höhere Ansprüche an sich selbst stellte. Die Nichterfüllung der eigenen Ansprüche (Erwartungen) führt zu Frustration und im weiteren zu Ambivalenz gegenüber gesamtgesellschaftlichen Normen und Werten. Hierbei kann der aus der Nichterfüllung von Erwartungen resultierende Konflikt als kognitive Dissonanz im Sinne FESTINGERS gedeutet werden.

Die folgenden Ausführungen sollen aufzeigen, welche Lösungsmöglichkeiten von Individuen gewählt werden können, um diese Dissonanz abzubauen.

4.3 Periodischer Opiatkontakt

Empirische Untersuchungen zeigen, daß allgemeine gesellschaftliche Ziele wie z.B. "Erfolg", "Prestige" und "Leistung" für alle Probanden mit periodischem Opiatkontakt Relevanz besitzen, die konkreten Inhalte dieser Zielvorstellungen jedoch unterschiedlich ausfallen können. Periodischer Opiatkontakt kann sowohl die Erfüllung gesamtgesellschaftlich definierter Rollen erleichtern als auch Mittel sein, sich von diesen zu distanzieren.

Periodischer Opiatkontakt als Mittel der Distanzierung von gesamtgesellschaftlich definierten Rollenaktivitäten

läßt sich am häufigsten bei jugendlichen Probanden aus rassischen Minoritätengruppen beobachten, wobei diese - so FELDMAN (1968) - die Zielsetzungen der Gesamtgesellschaft zwar auch für sich als verbindlichen anerkennen, die Verwirklichung dieser Ziele ihnen jedoch auf Grund sozialstruktureller Hemmnisse und innerer Barrieren weder auf legalem noch auf illegalem Weg möglich erscheint. Mißerfolg bei der Zielrealisierung im schulischen, beruflichen und "peer" Gruppenbereich (GLASER 1971; VAILLANT 1966, 1969; ZIMMERING 1952) sowie Probleme der Geschlechtsrollenidentifikation (CHEIN 1964; ZIMMERING 1951, 1952; GERARD & KORNETZKY 1954), die sich als ständige Suche nach Männlichkeit im Kampf mit latenten Anlehnungsbedürfnissen äußern, führen zur Mitgliedschaft in einer "street-corner" Gruppe, die eine Lösung psychischer und sozialer Probleme zu ermöglichen scheint (COHEN 1955; vergl. auch PRIMM & BATH 1973).

Nach Untersuchungen von FELDMAN (1968), PROCTOR (1971), FINESTONE (1957, 1966), SUCHMAN (1968) und STEPHENS (1971) kann die Assimilierung in einer "street-corner" Gruppe jedoch nicht ausschließlich als Rückzug oder Apathie gewertet werden, sondern kann aktive Suche nach neuen Möglichkeiten darstellen, Prestige und Erfolg innerhalb eines bestimmten sozialen Systems - den Slums - zu erlangen. Die in den Slums bestehenden Probleme der Anpassung an die sozialstrukturellen Bedingungen der Gesamtgesellschaft werden hierbei durch die Ideologisierung des Drogenmißbrauchs (cat-ideology) bewältigt, wobei Zielsetzungen der "cat" Kultur im Gegensatz zu gesamtgesellschaftlichen Zielen stehen.

Eines der Ziele ist der "hustle", d.h. die Zurückweisung jeglicher geregelter Arbeit. Der "cat" erwirbt sich seinen Lebensunterhalt vorwiegend durch Betteln, Stehlen oder Leihen. Weitere Erwerbsquellen sind der illegale

Weiterverkauf von Drogen und Kuppelei. Insbesondere Kuppelei besitzt infolge seines einseitig ausbeuterischen Charakters gegenüber dem weiblichen Geschlecht hohen Prestigewert. Während die Anwendung von Gewalt bei der Sicherung des Lebensunterhalts verschmäht wird, ist die Demonstration physischer Stärke und ständiger Bereitschaft zu kämpfen, unerläßlicher Bestandteil der "cat" Ideologie.

In der Subkultur der "cats" wird das allgemeine Ziel von Subgruppen, gesellschaftlichen Frustrationen und Statusnachteilen zu entgehen, noch durch ein weiteres, rein hedonistisches Ziel ergänzt: der Suche nach "kicks". Als "kick" bezeichnet FINESTONE (1954) jede von den Untergliedern der Gesamtgesellschaft (squares) tabuierte Handlung, die Augenblickserlebnisse intensiviert und den Probanden so weit wie möglich von der Routine des Alltags entfernt. Für die "cats" bieten sich vielfältige Möglichkeiten, "kicks" zu erleben wie z.B. ungewöhnliche sexuelle Praktiken, Hören von progressivem Jazz, eigenwillige Kleidung und Sprache oder Alkohol- und Marihuana-genuß. Der Genuß von Heroin jedoch ist das am meisten angestrebte "kick" Erlebnis, weil es von Seiten der Gesamtgesellschaft mit den höchsten Tabus belegt wird und somit dem "cat" die Möglichkeit zu größtmöglicher Distanzierung von den "squares" bietet. Außerdem verleiht der mit dem Heroingenuß verbundene Mythos dem "cat" das Gefühl, einer Elite anzugehören. Besonders hohen Ansehen verspricht der kontrollierte Mißbrauch von Heroin, weil er die dem "cat" ständig gegenwärtige Gefahr in sich birgt, physisch abhängig zu werden und im Gefolge dieser Abhängigkeit die anderen Ziele der "cat" Kultur zu vernachlässigen. Der "ideal cat" ist eine Person, die sich allen Situationen gewachsen fühlt, die ihren "kick" kontrolliert und nicht von ihm kontrolliert wird und die

trotz "hustle" ihren Lebensunterhalt sichern kann.

FINESTONE (1957) weist jedoch darauf hin, daß das Rollenspiel des "cat" kein wirkliches Leben, sondern ein Scheindasein - "mask behavior" - ist, in welchem ein Ausweg aus Enttäuschung - wie auch immer ausgelöst - gesucht wird.

Die folgenden Ausführungen verdeutlichen, daß subjektive Chancenlosigkeit sich jedoch auch unter Berücksichtigung der grundsätzlich schlechteren sozioökonomischen Bedingungen für Minoritätengruppen (HARTJEN 1971) nicht mit objektiver Chancenlosigkeit decken muß. Z.B. zeigten sich bei Opiatkonsumenten keine signifikanten Unterschiede bezüglich des Bildungsniveaus und der Beschäftigungsart gegenüber der Nichtkonsumentengruppe Jugendlicher im gleichen Milieu. Untersucht man nur die Schulbildung, so zeigt sich, daß Opiatkonsumenten im Vergleich zur Gesamtpopulation der USA sogar länger zur Schule gehen. Nach Untersuchungen von ABRAMS, GAGNON & LEVIN (1968) in Chicago hatten Opiatkonsumenten durchschnittlich 11 Schuljahre aufzuweisen, die Gesamtpopulation der USA hingegen durchschnittlich 8,5 Schuljahre. Bedeutsame Unterschiede bezüglich der Schulausbildung zeigen Opiatkonsumenten noch in anderer Beziehung: auf der einen Seite gibt es wenig Konsumenten am untersten Ende der schulischen Stufenleiter, auf der anderen Seite besitzen Opiatkonsumenten seltener ein abgeschlossenes Collegestudium (BALL 1970).

Ergänzend fand FAZEY (1973) eine ungewöhnlich hohe "Schwänz"-Quote bei denjenigen, die einen angestrebten Lehr- oder Collegeabschluß nicht erreicht hatten und betont, daß Gefühle persönlicher Ineffizienz (relativen Versagens) größere Bedeutung bei der Nichterreichung gesamtgesellschaftlicher Ziele besitzen als der Mangel an Gelegenheit oder Ausbildung. SMITH (1966) sieht sogar

in der allgemeinen Interesselosigkeit des Jugendlichen den Hauptgrund zum "drop-out". Ergänzend hierzu fand GERARD (1955), daß 70 % der Opiatkonsumenten die Schule vor Beginn des Drogenmißbrauchs verlassen hatten. GLASER (1971) führt die schlechteren Schulleistungen des Opiatkonsumenten im Gegensatz zum nichtkonsumierenden Geschwisterteil auf eine Ambivalenz zwischen Freizeitinteressen und gesamtgesellschaftlichem Ausbildungsanspruch zurück und betont, daß zu bestimmten sozioökonomischen Bedingungen individuelle Persönlichkeitscharakteristika hinzutreten müssen, bevor eine Umdefinierung gesamtgesellschaftlicher Ziele erfolgt und Ziele "eigener Art" entwickelt werden, deren Verwirklichung die Jugendlichen kontrollieren können und die ihnen gleichzeitig eine Lösung ihrer Status- und Identitätsproblematik bieten. Die Ideologisierung des Drogenkonsums wirkt hierbei als Hauptmechanismus der Dissonanzreduktion.

PLANT (1974) bezeichnet die Herausforderung konventioneller Werte mittels Drogenkonsum als "social glue", eine Form von Gruppensolidarität, die, wie empirische Untersuchungen zeigen, nicht auf eine bestimmte Alters- oder sozioökonomische Gruppe beschränkt sein muß.

Die von POWELL (1973) untersuchten erwachsenen Probanden (ambulante Population) aus der Mittelschicht nannten als Hauptgründe für ihren "occasional heroin use":

- a) Euphorie,
- b) soziale Anerkennung innerhalb der Konsumentengruppe (Mutigsein, Männlichsein),
- c) Bedürfnis nach emotionaler Stabilität bzw. Beseitigung innerer Spannung,

wobei das Ausmaß des episodischen Konsums abhängig von der individuellen Fähigkeit "to get straight" ist, z.B. einen Beruf regelmäßig auszuüben und in der Gemeinschaft

mit anderen leben zu können (vergl. ADLER), ohne daß Ängste oder Konflikte aufkommen:

Alle 12 Probanden hatten vor Beginn des Heroinkonsums konkrete Ausbildungs- und Berufspläne, jedoch nur 3 waren fähig, ihre Pläne zu realisieren. Um eine Balance herzustellen, wird Selbstbestätigung im Rauscherlebnis gesucht, wobei mit zunehmendem Heroinkonsum die konkreten Zukunftsvorstellungen abnehmen und durch eine zunehmende Oppositionshaltung gegenüber der Gesamtgesellschaft ersetzt werden, was jedoch nicht notwendigerweise eine Umdefinierung gesamtgesellschaftlicher Normen und Werte bedeuten muß.

Insbesondere, wenn periodischer Opiatkontakt in der späten Adoleszenz oder im Erwachsenenalter auftritt (HENDIN 1974; MODLIN & MONTES 1964; INGRAHAM 1974; POWELL 1974; WINICK 1961, 1962; MINTZ et. al. 1974), kann man mit KHANTZIAN (1974) davon ausgehen, daß die Konsumenten "had not escaped from those same societal influences that originally caused their problem" (S. 163) und Opiatkonsum zunächst nicht das Sozialverhalten stört, sondern im Gegenteil, die Erfüllung gesamtgesellschaftlich definierter Rollen erleichtert. So berichtet WINICK (1960), daß Heroin bei Jazzmusikern als Mittel zur besseren Konzentration und Kreativität angesehen wird, Demerol (R) und Morphin bei Ärzten als Mittel zur allgemeinen Leistungssteigerung dient (WINICK 1961), Heroin bei Armeangehörigen Angst und Spannung vor bevorstehenden Gefechten dämpfte (INGRAHAM 1974) oder "distress", resultierend aus Gefühlen sexueller Inadäquanz (MINTZ et. al. 1974; KHANTZIAN 1974) und/oder Angst vor heterosexueller Intimität allgemein (HENDIN 1974; KHANTZIAN 1974) eliminierte.

Mit RADO (1933) könnte man intermittierenden Opiatkonsum hier als ein Stadium betrachten, in welchem der

Rauschwunsch verleugnet wird, der Proband aber in Wirklichkeit schon längst der orgastischen Wirkung unterliegt und sich vom Realitätsprinzip weg in die Nähe des "Triebgehorsams" begibt.

Auch WIEDER & KAPLAN (1969) unterstützen diese Hypothese in der Beschreibung des "recurrent user": "in his undrugged state, his awareness of reality, his fears and drive pressures enhanced his sense of castration, failure and impotence" (S. 427).

4.4 Kontinuierlicher Opiatkontakt

Aus den Schilderungen zur "cat" Kultur wird deutlich (FELDMAN 1968, 1973; RUBINGTON 1967; PROCTOR 1971; FINESTONE 1957), daß einige wenige Mitglieder den kontrollierten Mißbrauch von Heroin über einen längeren Zeitraum durchhalten, die Mehrzahl jedoch rasch eine physische Abhängigkeit von der Droge entwickelt, die eine Umdefinierung der "cat" Ideologie notwendig macht. Das Ansehen des Einzelnen innerhalb der auf diese Art gewandelten Gruppe wird nun abhängig gemacht von der täglich konsumierten Heroinmenge, von den Fähigkeiten, die Wirkung der Droge voll zu genießen und von den Möglichkeiten des Einzelnen, den Drogennachschub für sich und die Gruppe zu sichern.

Das Erlernen des Umgangs mit Heroin, um größtmöglichen Genuß zu gewährleisten, erfolgt in drei Stufen und gleicht der Technik, welche die vollen Wirkungen von Marihuana erst erschließt (BECKER 1963).

Die erste Stufe wird als "learning the technique" bezeichnet und bezieht sich alleine auf die Handhabung der Droge. Das Ausmaß der dabei gezeigten Geschicklichkeit ist ein weiterer Indikator des Prestige innerhalb der Gruppe (HOWARD 1970). HOWARD betont gleichzeitig die sexuelle Komponente

des "needle use", die als Ersatz für reale, befriedigende heterosexuelle Beziehungen betrachtet wird.

Die zweite Stufe - "learning to perceive the effects" - besteht darin, dem Lernenden klarzumachen, daß das Gefühl, "high" zu sein, speziell durch Heroin ausgelöst werden kann.

Die dritte Stufe umfaßt "learning to enjoy the effects", d.h., der Neuling muß mit Hilfe von erfahrenen Opiatkonsumenten lernen, die unangenehmen Nebenwirkungen der Droge zu kompensieren, um letztlich nur den angenehmen Effekt der Droge wahrzunehmen.

Die Umdefinierung der "cat" Ideologie impliziert gleichzeitig einen Wechsel in der Betrachtung des eigenen Ich's. Durch Internalisierung neuer Erfahrungen in einem eigenen Normen- und Wertesystem tritt anstelle des "dope fiend" (Rauschgiftteufel) ein neues "positives" Image, das nicht mehr das Symbol moralischer Degradierung trägt.

Die Illegalität des Drogenmißbrauchs als "externe" Ursache erzeugt einen Zwang zur Assimilierung des Einzelnen in einer Heroinsubkultur. Beweise mögen dafür die Opiatkonsumenten aus höheren Gesellschaftsschichten und vor allem opiatkonsumierende Ärzte sein, die auf Grund legitimer Versorgungsquellen niemals Mitglieder einer Subkultur sind, wenn sie nicht durch "interne" Ursachen dorthin gelangen.

Für die "internen" Ursachen gibt es unterschiedliche Interpretationen und Bewertungen: eine der "internen" Ursachen ist die mangelhafte Verarbeitung individueller Versagenszustände. "Interne" Ursachen liegen aber auch dann vor, wenn systembedingte Zwänge - wie sie z.B. in den grundsätzlich schlechteren sozioökonomischen Bedingungen der Slums bestehen - zielgerichtet kompensiert werden.

Die unterschiedliche Beurteilung der "internen" Ursachen mag daran liegen, daß bei der Bewertung der

"street-corner" Gruppe verschiedene Beobachtungs- und Bewertungskriterien von den einzelnen Untersuchern angewendet worden sind. So können die Interpretationen **FINESTONES** (1957) und **FELDMANs** (1968) - Aktivitäten innerhalb der "cat" Kultur sind nicht Ausdruck einer pathologischen Charakterstruktur, sondern eine zielgerichtete Kompensierung systembedingter Zwänge - daraus resultieren, daß in ihren Untersuchungen eine genaue Analyse der Persönlichkeitsstruktur des Opiatkonsumenten zugunsten der Beschreibung des allgemeinen sozialen Milieus zurückgestellt wird.

Untersuchungen aus New York (**CHEIN** 1964; **SHEPPARD et. al.** 1971, 1973, 1974) und Lexington (**BERZINS et. al.** 1971, 1974; **HILL, HAERTZEN & GLASER** 1960) hingegen beinhalten neben der Beschreibung sozioökonomischer Variablen umfangreiche Untersuchungen zur Persönlichkeitsstruktur des Opiatkonsumenten.

So konnte **CHEIN** (1964) in Untersuchungen, die sich über einen Zeitraum von 7 Jahren erstreckten, überzeugende Argumente anführen, daß Jugendliche bis zum Alter von etwa 16 Jahren zwar an den in Slums üblichen "gang" Aktivitäten teilnehmen, sich aber, wenn sie älter werden, gesamtgesellschaftlichen Rollenaktivitäten anpassen. Jugendliche hingegen, die nach dem Auseinanderfallen der "gang" keine neuen Verhaltensmuster entwickeln können und sich aus Angst vor der Übernahme gesamtgesellschaftlich verbindlicher Interaktionsregeln in einer heroinkonsumierenden Subgruppe assimilieren, Störungen der Persönlichkeitsreifung wie Ich-Schwäche, mangelhafte Ausbildung des Über-Ich und inadäquate maskuline Identifikation zeigten. Bei dem obengesagten ist allerdings zu beachten, daß die Aussagen für eine Teilpopulation von Opiatkonsumenten getroffen wurden.

Aus der Fülle empirischer Untersuchungen lassen sich psychosoziale Begleit- bzw. Folgeerscheinungen bei kontinuierlichem Opiatkontakt in drei große Bereiche gliedern:

1. dysphorische Stimmung,
2. Störungen interpersoneller Kontakte,
3. Störungen sexueller Identifikation,

wobei das Hervortreten einzelner Verhaltenscharakteristika von der Art des angewandten Tests abhängig scheinen, wie im folgenden erläutert wird. So zeigten Untersuchungen mit Hilfe des EPI an klinisch oder außerklinisch betreuten Dauerkonsumenten einen signifikant höheren Neurotizismus-Score bei der Opiatgruppe als bei der Kontrollgruppe (HALSTEAD & NEAL 1968; KALDEGG 1970; ROSENBERG 1969). Die mit dem MMPI untersuchten Opiatabhängigen zeigten signifikant höhere Werte auf der Psychopathie-Standardskala als die Kontrollgruppe (HILL, HAERTZEN & GLASER 1960; GILBERT & LOMBARDI 1967). Untersuchungen mit Hilfe projektiver Tests zum Bereich "psychosexuelle Identifikation" zeigten größere Störungen bei der Opiatgruppe; diese Ergebnisse ließen sich weitgehend durch klinisch-deskriptive Studien bestätigen (BENDER 1963).

Die oben referierten Ergebnisse gestatten zwar die Formulierung gewisser Arbeitshypothesen, spezifische Merkmale der Konsumentenpersönlichkeit können jedoch nur bedingt daraus abgeleitet werden. Als ein Ansatz zur Klärung dieses Problems sind die Untersuchungen von BERZINS (1971) anzusehen: BERZINS verglich Persönlichkeitsprofile von Opiatkonsumenten, die vor 1966 untersucht wurden - 1. Freiwillige; 2. auf Bewährung entlassene Sträflinge; 3. Gefangene; - mit denen von Patienten, die gemäß den Aufnahmemodalitäten des NARA (Narcotic Addiction Rehabilitation Act) nach 1966 zur Entziehung kamen. Diskriminanzanalysen dieser 4 verschiedenen Gruppen

zeigten, daß die NARA-Patienten im Gegensatz zu den anderen 3 Gruppen deutlich egozentrischer waren und mas-sivere Störungen in der sexuellen Rollenidentifizierung aufwiesen.

Neben der Zuweisungsart bzw. Motivation des Probanden beeinflussen, wie die Untersuchungen von SHEPPARD et. al. (1973, 1974) zeigen, noch andere situative Komponenten wie z.B. der sozioökonomische Status und die Dauer der Abhängigkeit sowohl die Testsituation als auch das Testergebnis. Jüngere Probanden mit besserer Schulbildung und im Vergleich zu den anderen untersuchten Gruppen kürzerem Opiatkonsum zeigten z.B. höhere Werte auf der Depressionsskala (D) und auf der Skala zur "sozialen Introversion" (SI) des MMPI.

Betrachtet man die im MMPI sich zeigende Tendenz, sich vom sozialen Kontakt mit anderen zurückzuziehen (SI) und die Besorgnis und Ungewißheit über die eigene Zukunft (D) im Zusammenhang mit der psychologischen Bedürfnisstruktur des Probanden, gemessen mit der EPPS (Edwards Personal Preference Schedule), so zeigt sich, daß die von SHEPPARD (1974) untersuchten Probanden im Vergleich zur Kontrollgruppe einen signifikant höheren Score hinsichtlich des Bedürfnisses nach heterosexuellen Kontakten hatten; der Aufbau reiferer mitmenschlicher Beziehungen wurde jedoch verhindert durch das gleichzeitig bestehende geringere Bedürfnis, mit anderen zusammenzusein, Freundschaften zu schließen sowie der weitgehenden Unfähigkeit und Unwilligkeit, das Part des jeweils anderen zu antizipieren und der eigenen sozialen Identität entsprechend zu reagieren.

Diese Ergebnisse unterstüzten Sie mit Hilfe des PIT (Picture Identification Test) durchgeföhrtten Untersuchungen von CHAMBERS & LIEBERMAN (1968) und CHAMBERS (1972)

an 118 weißen Heroinabhängigen in Lexington, in denen sich Opiatabhängige im Gegensatz zur Kontrollgruppe aggressiver zeigten*, 'schnell Kritik und Feindseligkeit übernahmen**, für andere keine Verantwortung übernehmen oder ihnen helfen wollten*** bei gleichzeitig bestehendem Bedürfnis nach Anerkennung und Assimilierung in "peer"-Gruppen sowie Wunsch nach Unterstützung durch andere. Nach FRACCHIA et. al. (1975) lassen sich diese Ergebnisse interpretieren als "inability on the part of the addict to differentiate between incompatible or conflicting needs (S. 133)".

Dieser Mangel an innerer Balance zieht als Konsequenz eine Störung des Bezugs zur Umwelt nach sich, wobei Aufbau und Aufrechterhaltung abweichender Identität nicht notwendigerweise mit "hang-loose ethic" Tendenzen (SUCHMAN 1968), d.h. der Neigung, gesellschaftlich etablierte Werte aufzugeben, verbunden sein müssen.

Die Aussage MC DONALDs (1965), auch Langzeitkonsumenten von Opiaten oszillierten zwischen "straight"- und Drogenkulturen, läßt sich durch Analyse des Wertesystems von Opiatabhängigen weiter differenzieren. So fanden MILLER, SENSENING & REED (1972) und REED et. al. (1972) bei einem Vergleich von 40 weißen Collegestudenten mit 68 Patienten (schwarze und weiße Probanden) des Clinical Research Center in Kentucky, daß sich die hospitalisierten Probanden nicht wesentlich von der Vergleichspopulation in der Bewertung der relativen Wichtigkeit vieler "common values" wie z.B. Erfolg unterschieden, jedoch eine höhere Versagensangst im Hinblick auf die mögliche

* positive Einstellung gegenüber "agression"

** positive Einstellung gegenüber "defendance"

*** negative Einstellung gegenüber "nurturance"

Nichterreichung angestrebter Ziele empfanden. Entsprechend zeigt sich eine höhere Konzentration auf das eigene Ich, soziale Beziehungen und interpersonelle Loyalität wurden im Gegensatz zum College-Sample als weniger wichtig angesehen, weniger bedeutsam auch "making a meaningful contribution to society".

Um etwaige Unterschiede im Wertesystem von Negern und weißen Dauerkonsumenten ermitteln zu können, benutzten MILLER et. al. (1973) in einer späteren Studie das von ROKEACH (1970) entwickelte "value ranking instrument".

Die Probanden sollten zwei Komplexe von jeweils 18 Zielen nach der Wichtigkeit für ihre eigene Lebensführung in eine Rangordnung bringen, wobei der erste Komplex aus Zielen, die Selbstzweck sind, bestand (terminal values) und der zweite Komplex Ziele beinhaltete, die als Mittel zur Erreichung der ersteren Ziele dienen (instrumental values).

Bei der Negerpopulation waren sozioökonomische Zielsetzungen wie Chancengleichheit, Reichtum und ein bequemes Leben vorrangig. Als Mittel zur Zielerreichung wurden u.a. "Eifrigsein" oder "Intelligentsein" gewählt, was - so MILLER et. al. (1974) - auch in dieser Phase eine Beschäftigung mit der traditionellen Mittelklassenerfolgsorientierung verrät.

Die von den weißen Probanden bevorzugten "terminal" und "instrumental" Ziele hingegen zeigten, daß weiße Dauerkonsumenten relativ größeren Wert auf interpersonelle Beziehungen und Intimität legen als Probanden aus rassischen Minoritätengruppen.

Die in der Gruppe der weißen Dauerkonsumenten vergleichsweise geringere Akzeptierung von Mittelklassenstandards- und -lebensformen findet man auch bei den von COCHRANE (1974) untersuchten Dauerkonsumenten: Verantwortlichkeit, Strebsamkeit, Leistungsbereitschaft ebenso wie "familiäre Sicherheit" und "ein komfortables Leben" werden abgelehnt;

stattdessen streben diese weißen Probanden eine ungehinderte Persönlichkeitsentfaltung, ein aufregendes Leben sowie affektive, herrschaftsfreie Sozialbeziehungen ("a world of loving") an, wobei diesen Präferenzen - so MC DONALD (1965) - häufig "frustrated yearnings" zugrunde liegen.

"Enttäuschungen" ergeben sich nach Untersuchungen von TEASDALE (1972) mit der ICL (Interpersonal Checklist) auf Grund der Diskrepanz zwischen "normal self" und "ideal self", wobei das Idealbild gegenüber dem normalen Selbst durch größere Durchsetzungsfähigkeit in interpersonellen Interaktionssituationen bei gleichzeitiger Verminderung aggressiver Impulse gekennzeichnet ist. Dem kontinuierlichen Opiatkonsumenten ist es demnach nicht gelungen, die relative Deprivation besonders im Bereich affektiver Kommunikation abzubauen.

Für RAY (1961, 1964) ist "Enttäuschung" bei kontinuierlichem Opiatkontakt synonym mit "social stress", der dann entsteht, wenn der Proband sein in der heroinkonsumierenden Subgruppe erworbenes Selbstbild mit "signifikanten anderen" Mittelklassenangehörigen* vergleicht.

"Enttäuschung" kann in dieser Phase zum Wunsch nach Abstinenz führen oder zum immerwährenden "enjoyment of negatives" (CHEIN 1964) mittels Opiaten.

*"straights"

5. Ein Versuch der Messung "relativer Deprivation" bei stationär behandelten opiatabhängigen Patienten

5.1 Vorbemerkung

Die vorangegangene Literaturanalyse zum Problem der Genese von Opiatabhängigkeit führt zur Hypothese, daß zu bestimmten sozioökonomischen Bedingungen charakteristische Situationsdefinitionen hinzutreten müssen, wenn ein Individuum opiatabhängig wird bzw. sich in einer opiatkonsumierenden Subgruppe assimiliert. Diese charakteristischen Situationsbestimmungen sind gekennzeichnet durch Frustration, Unzufriedenheit und Enttäuschung psychosozialer Erwartungen, dh. durch einen vom Individuum subjektiv empfundenen Grad der Deprivation, der sich nicht aus der objektiven Beschaffenheit der als nachteilig oder unangenehm empfundenen Umstände ergibt, sondern aus dem Grad, mit dem diese Umstände von den Erwartungen negativ abweichen, die das Individuum für angemessen hält. Relative Deprivation ist: anders formuliert die Differenz zwischen erwarteter und erreichter Wertposition. Sie wird meßbar, indem man Wunschbild (Soll-Zustand) und Wunschverwirklichung (Ist-Zustand) des Probanden hinsichtlich einer bestimmten Wertdimension auf einer Ordinalskala abbildet. Die einzelnen Schritte des methodischen Vorgehens sollen im folgenden erläutert werden.

5.2 Methodik

5.21 Auswahl der Themenbereiche

Für die Messung der relativen Deprivation bei stationär

behandelten opiatabhängigen Patienten wurden 20 Intensivinterviews herangezogen, die ursprünglich der Erforschung von Zusammenhängen zwischen Drogenkonsum und bestimmten Sozialisationsvariablen dienten und mittels der "life history method" (DENZIN, 1970; BECKER, 1970) durchgeführt wurden. Die "life history method" als Modifikation der herkömmlichen biographischen Methode war deshalb als Erhebungstechnik gewählt worden, weil sie durch die zusätzliche Erfassung des subjektiven Erlebensraums detailliertere Schlußfolgerungen in bezug auf die damals vorliegende Fragestellung ermöglichte:

"If man defines situations as real, they are real in their consequences" (DENZIN, 243 ff). Der Explorationsleitfaden beinhaltete die strukturelle Erfassung des Sozialisationsmilieus sowie damit verbundene Sozialisationserfahrungen des Patienten in den Bereichen Elternhaus, Schule, Beruf und Freundeskreis. Die Auswahl dieser Themenbereiche geschah aus zweierlei Gründen: Zum einen ergaben sie sich aus Überlegungen über mögliche Ansatzpunkte therapeutischer Interventionen im sozialen Beziehungsraum des Patienten, zum anderen, weil sie in der amerikanischen Literatur genäht als im Sinne der Fragestellung relevant genannt wurden. Trotz der weitgehenden Offenheit der Interviews* wurde darauf geachtet, daß alle obengenannten Themenbereiche angesprochen werden, um eine vergleichende Betrachtung aller Interviews sicherzustellen. Die Ausführlichkeit der Schilderung und Interpretation von situativen Gegebenheiten lag im Ermessen des Probanden.

Aus diesem vorliegenden Interviewmaterial mußten nun zur Messung der relativen Deprivation die verschiedenen psychosozialen Wertvorstellungen sowie ihre graduelle

*zur Erhebentechnik vergl. BANAKA (1972)

Verwirklichung ermittelt werden.

Für die Untersuchung von Werten gibt es jedoch nur wenige empirische Verfahren, wie die zusammenfassende Darstellung bei FRIEDRICHS (1968, S. 105 ff) zeigt. Mögliche Zugänge zum hier vorliegenden Methodenproblem bieten die Untersuchungen von SMITH und MONANE (1953) und SCOTT (1959): In beiden Arbeiten sind Werte nicht vorgegeben, sondern werden mittels Interpretation von Antworten auf offene Fragen inhaltsanalytisch ermittelt*. Im Hinblick auf die angestrebte Quantifizierung der relativen Depri-
vation mußte jedoch eine Methode entwickelt werden, die neben der oben beschriebenen semantischen Analyse von Textinhalten zur Festlegung des Wertbereichs auch eine Rangordnung der individuellen Wertvorstellungen ermöglicht. Beide Anforderungen erfüllt die bei BESSLER (1972) beschriebene Symbolanalyse. Sie umfaßt folgende Schritte:

1. Feststellung der Häufigkeit des Vorkommens ausgewählter Symbole**.
2. Feststellung von Schlüsselkategorien (in dieser Untersuchung: psychosoziale Problemkreise) im Text anhand von (1);
hierbei wird angenommen, daß jede häufig vorkommende Schlüsselkategorie ein Einstellungsobjekt symbolisiert: "Words are symbols because they

* Darstellungen inhaltsanalytischer Techniken finden sich u.a. bei BERELSON (1952); CARTWRIGHT in FESTINGER & KATZ (1953); DE SOLA POOL (1959). Kritische Betrachtungen bei RITSERT (1972) und Varianten bei BESSLER (1972).

** werden durch das Untersuchungsobjekt bestimmt: verschiedene Wörter, charakteristische Stellungnahmen etc.

stand for (symbolize) the attitudes of those who use them". (LASSWELL et. al. 1952, S. 29 zit. nach BESSLER, S. 85)

3. Beschreibung der Richtung von Äußerungen (positiv/negativ), die zu diesen Einstellungsobjekten abgegeben werden.
4. Intensitätsmessung der Richtungskategorien.

Nicht die Häufigkeit einzelner Symbolworte oder einzelner Stellungnahmen zu Symbolen sind die zu messenden Variablen, sondern die in Aussagetexten enthaltenen Einzeläußerungen nach Objekt, Richtung und Intensität. Anhand von Ergebnissen einer solchen Symbolanalyse läßt sich - so BESSLER - feststellen, daß in einem Text zu einem bestimmten Symbol (Schlüsselkategorie) eine vergleichsweise positivere Einstellung vertreten wird als zu einer anderen Symbol (Schlüsselkategorie). Feststellungen dieser Art entsprechen Messungen auf dem Niveau von Ordinalskalen.

Die Ermittlung von psychosozialen Wertvorstellungen erfolgte anhand der ersten beiden Methodenstufen, wie im folgenden gezeigt wird.

5.22 Festlegung der Wertdimensionen

Die Ermittlung möglicher Wertdimensionen erfolgte empirisch induktiv, d.h. jedes Interview wurde auf Stellungnahmen (Symbole) hin untersucht, die in direkter Verbalisierung oder indirekter Form Hinweise auf mögliche Wertdimensionen geben konnten. Hierbei zeigte sich, daß eine Vielzahl von Äußerungen zwar von ihrer Thematik her

Gruppierungsmöglichkeiten boten, die Qualität und Quantität der Äußerungen jedoch unterschiedlich war. Bei der Definition einzelner Wertdimensionen wurde daher die Hypothese zugrunde gelegt, daß selbst qualitativ und/oder quantitativ unterschiedliche Stellungnahmen der Probanden gleiche, durch Interpretation zu ermittelnde Bedeutung haben können. Als Interpretationsbasis wurden häufig wiederkehrende Stellungnahmen und charakteristische Argumentationsweisen aus dem gesamten Interviewmaterial herausgearbeitet; mehrere auf den gleichen psychosozialen Problemkreis (Schlüsselkategorie) sich beziehende Äußerungen wurden zu Einstellungen* abstrahiert. Für die weitere Untersuchung wurden nur die Einstellungen berücksichtigt, die bei allen Probanden wiederkehrende psychosoziale Problemkreise repräsentierten.

Es ergaben sich auf diese Weise 17 stets wiederkehrende "wertende Einstellungen" zu psychosozialen Problemkreisen, wobei sich in einzelnen Fällen Problembereiche zu gemeinsamen Wertdimensionen verdichten ließen. Als Zwischenergebnis der Symbolanalyse der 20 Interviews können daher die folgenden 11 Wertbereiche registriert werden:

*das hypothetische Konstrukt "Einstellung" bezieht sich nicht auf irgendeine spezifische Aussage des Probanden, sondern stellt eine Abstraktion von mehreren in Beziehung stehenden Aussagen dar. Vergl. hierzu auch CAMPBELL, 1950, S. 31, der Einstellung definiert als "syndrom of response consistency with regard to social objects". Dieser und zahlreichen anderen Definitionen von "Einstellung" ist gemeinsam: a) Konstanz und Konsistenz der Reaktion gegenüber b) einem Objekt. - Obwohl "Einstellung" maßgeblich durch die Korrelation unter den Antworten bestimmt ist, entkleidet die CAMPBELLsche Definition "Einstellungen nicht ihrer affektiven und kognitiven Eigenschaften, die Eigenschaften oder Korrelate jener Antworten sein können, die die Einstellung ausmachen" (GREEN nach LINDZEY, 1950, p. 336). Einstellungen kennzeichnen also auch diejenigen Eigenschaften eines Subjekts, die man nach NAATZ (1973) als seine "wertenden Stellungnahmen zur Welt" bezeichnen kann.

1. affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern*
2. Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens
3. Gleichstellung mit Geschwistern
4. Einfluß auf schulische Entwicklung
5. Einfluß auf Unterrichtsgestaltung
6. Einfluß auf berufliche Entwicklung
7. Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung
8. Erfolg in der Schule
9. Erfolg im Beruf
10. Gruppenzugehörigkeit
11. eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen.

5.23 Auswertung der Interviews - semantische Analyse

Die folgende, bewußt ausführliche Auswahl von Zitaten aus den Interviews** macht die semantische Analyse des Textinhalts deutlich, die zur Bildung der obengenannten Wertdimensionen führte. Diese Zitate wurden gewählt, weil bestimmte, zu den obengenannten Problembereichen gehörige und vorher definierte Symbole in ihnen vertreten waren.

* diese Wertdimension ergab sich auf Grund der jeweils im Text gemeinsam auftretenden Schlüsselkategorien "mangelnde Problemlösungsmöglichkeit" und "mangelnde Integrationsmöglichkeit in der Familie".

** die in Klammern stehenden Nummern kennzeichnen jeweils das Interview, aus dem das Zitat entnommen ist; die Interviews wurden in zufälliger Reihenfolge numeriert.

5.231 Die Wertdimension "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern" ergab sich aus Stellungnahmen, die mangelnde Problemlösungs- und Integrationsmöglichkeiten innerhalb der Familie widerspiegeln.

Hierbei stehen die Symbole "Ignorierung emotionaler Probleme", "Sterilität der Atmosphäre", "Unmöglichkeit von Gesprächen" und "Weggeschicktwerden" für die Schlüsselkategorien "mangelnde Problemlösungsmöglichkeit", "mangelnde Integrationsmöglichkeit":

"Unsere Mutter hat sich nur um die Einteilung der Hausarbeit gekümmert und Schularbeiten und Zeugnisse überwacht; die Familienatmosphäre war steril, keiner hat sich gerne zu Hause aufgehalten" (1).

"Die Eltern ignorierten meinen Drogenkonsum, weil sie sich nicht vorstellen konnten, daß ich immer noch süchtig bin; sie haben mich in Ruhe gelassen, weil sie meine mangelnde Entschlußfähigkeit als verlangsamten Reifeprozess ansahen" (3).

"Ich fühlte mich schon immer als Großvater, der hinter der Tür in seinem Sessel sitzt, deshalb bin ich auch ausgezogen und habe jetzt eine Wohnung im gleichen Haus, in dem meine Eltern wohnen; mit der Familie bin ich manchmal noch zusammen, weil das Kochen allein zu kostspielig ist" (4).

"Ich habe mir schon einen Hund gekauft, aber mit dem kann man sich ja nicht wie mit einem Menschen unterhalten" (5).

"Es wurde ferngesehen, und dann gingen wir zu Bett" (6).

"Ich träume von der Zeit, als ich der Kronprinz der Familie war; jetzt dürfen wir nicht einmal im Wohnzimmer sein, wenn meine Mutter Besuch bekommt" (7).

"Meine Eltern bestanden lediglich auf einen finanziellen Beitrag zum Lebensunterhalt. Gespräche über Probleme waren praktisch nie möglich, erst als ich aus der Lehre rausflog, wollten sie mich noch einmal erziehen. Zum Vater habe ich am wenigsten Vertrauen" (8).

"Unsere Mutter fühlt sich am wohlsten, wenn wir alle aus dem Hause sind" (11).

"Wir sprechen nur über Dinge, die die Arbeit betreffen und wie man beruflich vorwärtskommen kann" (13).

"Nach dem 8. Lebensjahr habe ich meine Mutter nicht mehr gesehen; sie hat mir nur manchmal ein Bild geschickt" (15).

"Meine Mutter hat nie Lust gehabt, sich um mich zu kümmern; wenn ich ein Problem hatte, wurde ich zu meinem Halbbruder geschickt" (15).

"Ich bin zwar von meiner Mutter zu irgendwelchen Bekannten mitgenommen worden, aber dann dort vergessen worden" (16).

"Wir haben meistens über alltägliche Dinge gesprochen, sozusagen den Tag verdaut. Ansonsten hatte meine Mutter ihre Probleme und ich meine" (16).

"Die Mutter hat uns ständig allein gelassen und sich mehr um ihre diversen Freunde und Ehemänner gekümmert als um ihre Kinder. Am meisten hat sie sich noch um meinen ältesten Stiefbruder bemüht" (19).

"Unsere Mutter hat manchmal Spritzen gefunden, aber gedacht, die wären nur so zum Angeben" (12).

"Seit meinem 14. Lebensjahr bin ich ca. 4-5mal wöchentlich tanzen gegangen (bis ca. 4 Monate vor Klinikaufnahme; Anm. der Verf.). Wenn ich vor 7.00 Uhr früh nach Hause kam, hat keiner gefragt, wo ich war" (6).

"Ich habe vor meinem Stiefvater immer Angst gehabt und deshalb ständig Waffen getragen (Messer, Gaspistole) und im Drogenrausch versucht, ihn zu erstechen" (7).

5.232 Die Wertdimension "Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens" ergab sich anhand von Äußerungen, die Probleme des Erziehungsstils von Vater und Mutter und die mangelnde Transparenz von Erziehungsmaßnahmen andeuteten.

Hierbei stehen die Symbole "Ambivalenz", "Härte", "Erpressung", "Undurchsichtigkeit", "Irrationalität", "Willkür" und "Zwang" für die Schlüsselkategorien "Probleme des väterlichen/mütterlichen Erziehungsstils", "mangelnde Transparenz von Erziehungsmaßnahmen":

"Die Mutter bekundet zwar verbal ihre Solidarität mit uns Kindern, paßt sich jedoch letztlich dem Erziehungsverhalten ihrer jeweiligen Freunde an" (7).

"Meine Mutter ist hart, hart gegen das Leben und auch manchmal hart gegen mich. Aber mit dieser Härte hat sie mir schließlich durch das Leben geholfen" (9).

"Meine Pflegemutter ist anfangs sehr lieb gewesen, weil ich im Heim war; später hat sie versucht, mich zu erpressen wegen des Bartes und der langen Haare. Sie hat immer gesagt: 'Wenn Du Dich nicht nach meinen Wünschen richtest, kannst Du gehen'" (15).

"Ich bin früher, ca. bis zum 17. Lebensjahr, für Ehrlichkeit und Wahrheit bestraft worden (Stubenarrest, Prügel durch Vater)" (13).

"Meiner Mutter ist nie so recht anzumerken, was sie eigentlich will" (16).

"Meine Mutter ist nicht so rational wie mein Vater, mehr so eine Mischung zwischen Glauben und Hoffen, wenn es um die Lösung von Problemen geht" (3).

"Wir mußten noch in der Lehrzeit um 20.00 Uhr zu Hause sein, ohne daß gesagt wurde, warum" (4).

"Unser Vater hat versucht, uns seine Lebensanschauung aufzuzwingen. Wir sollten die Lehre beenden und vor allem gute Fußballer werden" (5).

"Ich bin von den Eltern gezwungen worden, manchmal eine Maske zu tragen und manchmal nicht, ich konnte also gar nicht ich selbst sein" (10).

"Der Eltern ist das Konzept aus den Händen geglitten, vielleicht hatten sie auch gar keins" (3).

5.233 Die Wertdimension "Gleichstellung mit Geschwistern" ergab sich anhand von Stellungnahmen, die Probleme der unterschiedlichen Behandlung von Geschwistern widerspiegeln.

Hierbei stehen die Symbole "Benachteiligung" bzw.

"Benachteiligung auf Grund von Verleumdungen durch Geschwister" und "kein Taschengeld" für die Schlüsselkategorie "Probleme unterschiedlicher Behandlung von Geschwistern":

"Mein jüngerer Bruder wurde immer von meiner Mutter in Schutz genommen. Er ist mir immer aus dem Weg gegangen, ich wußte nicht, warum" (5).

"Meine Schwester wurde immer vom Vater vorgezogen, sie ist mir gegenüber immer gleichgültig gewesen" (2).

"Ich bekam nie Taschengeld von unserer Mutter, obwohl meine älteren Geschwister doch schon Geld verdienten. Sie haben mich später als Karrierehinderung betrachtet, vermutlich wegen meiner von der gesamtgesellschaftlichen Norm abweichenden Lebensform" (1).

"Mit meiner Schwester verbindet mich Haß-Liebe, weil ich den Eindruck hatte, daß sie von der Mutter bevorzugt wurde. Meine Schwester ist auch stärker als ich, hat mehr Willenskraft, ist ein Lehrerinnentyp, kommandiert gerne andere herum" (7).

"Meinem Bruder kann ich keine Geheimnisse anvertrauen, weil er mich früher immer bei den Eltern verpetzt hat, um Vorteile zu haben" (13).

"Meine zweitälteste Schwester wurde vom Vater wie ein rohes Ei behandelt, was mich wütend machte" (18).

"Ich war immer eifersüchtig auf meinen älteren Bruder, denn er war der Lieblingssohn meiner Mutter, ganz ruhiger Typ, Drückeberger, wurde mir immer als leuchtendes Beispiel vorgehalten, weil er sauber und ordentlich war, genau das Gegenteil von mir"(19).

5.234 Die Wertdimension "Einfluß auf schulische Entwicklung" ergab sich auf Grund von Stellungnahmen zu schulischen Leistungsschwierigkeiten und Problemen, die sich hieraus für die eigene wie auch für die elterliche Ausbildungsmotivation ergaben. Hierbei stehen die Symbole "elterlicher Zwang", "Leistungsdruck seitens Eltern und Lehrern" und "Schule als Kompromiß" für die Schlüsselkategorien "schulische Leistungsschwierigkeiten", "Probleme der eigenen/elterlichen Ausbildungsmotivation":

"Mein Vater wollte, daß ich etwas Besseres wurde und hat mich auf die Realschule geschickt" (2).

"Auf Drängen der Eltern habe ich bis zur 12. Klasse für alle Fächer regelmäßig gearbeitet, obwohl ich kein Interesse an naturwissenschaftlichen Fächern hatte, ich hatte immer Angst, in der Schule zu versagen" (3).

"Ich habe mich in der Realschule einem allgemeinen Leistungsdruck durch Lehrer und Eltern ausgesetzt gefühlt, den ich nicht habe bewältigen können; ich hatte Angst vor dem Neuen, was auf mich zukam, Angst, den Ansprüchen der Eltern nicht zu genügen" (8).

"Ich bin von der Realschule abgegangen, weil meine Mutter es so wollte, ich wäre wohl auch sonst sitzengeblieben" (11).

"Meine Mutter wollte mich durch die Oberschule hindurchprügeln, weil sie etwas Besseres mit mir vorhatte" (16).

"Schule ist der beste Kompromiß, wenn man vom Arbeiten nichts hält" (18).

"Ich bin nach dem Hauptschulabschluß nur weiter zur Schule gegangen, weil ich mich für keinen Beruf habe entscheiden können" (7).

"Ich habe immer wieder einen neuen Anlauf genommen (Internat, verschiedene Privatschulen), weil meine Mutter Druck auf mich ausübte" (9).

5.235 Die Wertdimension "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung" ergab sich auf Grund von Stellungnahmen, die problematische Beziehungen zu Lehrern aufzeigen und Zweifel an der Notwendigkeit des Lehrstoffes erkennen lassen.

Hierbei stehen die Symbole "Lehrer sind pedantisch/autoritär/einfallslos", "negative Erlebnisse mit Lehrern", "mangelnde Zuwendung von Lehrern", "mangelndes Interesse an Schule/Unterrichtsstoff" und "nur lernen, was Spaß macht" für die Schlüsselkategorien "problematische Beziehungen zu Lehrern", "Zweifel an der Notwendigkeit des Lehrstoffs":

"Ich habe nie Hausarbeiten gemacht und mußte deswegen die Realschule verlassen. Mein Verhältnis zu Lehrern war überwiegend schlecht" (1).

"In der Hauptschule hatte ich negative Erlebnisse, weil eine Lehrerin mich ablehnte. Später habe ich in den letzten Realschuljahren zunehmend das Interesse an der Schule verloren und die Schule geschwänzt" (2).

"Man soll nur lernen, was einem Spaß macht, Lieblingsfächer und Lieblingslehrer sind bei mir identisch" (3).

"An die Schule habe ich negative Erinnerungen, weil wir Strafarbeiten machen mußten, wenn wir nicht machten, was der Lehrer wollte. Ich habe mich gelangweilt und auch überfordert gefühlt wegen mangelnden Interesses an naturwissenschaftlichen Fächern" (5).

"Ich habe negative Erfahrungen mit Lehrern, die selbstsicher waren und gezeigt haben, wie abhängig man von ihnen ist. Nur wenige Fächer haben zeitweilig Spaß gemacht. In der Berufsschule war ich schlecht, weil man zuviel lernen muß, was man vielleicht nie verwerten kann, deshalb hat es mir keinen Spaß gemacht. Statt aufzupassen, habe ich es vorgezogen, mich zu betrinken oder mit Rauschmitteln abzufahren" (7).

"Ich hatte Angst, den Ansprüchen der Lehrer nicht genügen zu können" (8)

"Ich war aggressiv gegen Lehrer, weil ich mich frei fühlen wollte und Angst hatte, zu versagen. Lehrer sind pedantisch, ich erkenne Lehrer nur an, wenn sie sich mir voll zuwenden" (9).

"Schlechte Fächer sind Fleißfächer, für die man ständig arbeiten muß. Wenn mir der Lehrer sympathisch war, d.h. sich um mich gekümmert hat, ist mir auch das Fach sympathisch gewesen" (13).

"Der Unterricht ist steril, man konzentriert sich nur auf den Unterrichtsstoff. Die Ganztagschule hat mir dann auch nicht gefallen, weil man den ganzen Tag beaufsichtigt wurde. Lehrer sind zu autoritär, sie versuchen, unangenehme Dinge wegzustrafen" (16).

"Ich habe Lehrer nie so recht leiden können, weil sie auf die Erledigung der schriftlichen

Hausarbeiten bestanden, obwohl mir doch alles zufiel. Der Unterrichtsstoff muß auch so erklärt werden, daß man auch Spaß daran hat. Lehrer dürfen nicht so trocken wie ein Buch sein" (17).

5.236 Die Wertdimension "Einfluß auf berufliche Entwicklung" ergab sich auf Grund von Stellungnahmen, die Probleme bei der Berufswahl aufzeigen.

Hierbei stehen die Symbole "Berufswahl auf Drängen/Rat von Mutter/Vater/Geschwistern", "Berufswahl gegen elterlichen Wunsch", "Berufswahl als Flucht", "Berufswechsel aus Geldgründen/Neigung", "ungeliebter Beruf" und "generelle Arbeitsunlust für die Schlüsselkategorie "Probleme bei der Berufswahl":

"Im Erziehungsheim wollte man mich zwingen, eine Schlosserlehre zu beginnen; ich habe mich jedoch zu einem halbjährigen Schweinegehirnlehre entschlossen, um der Heimsituation baldmöglichst zu entgehen" (1).

"Ich sollte nach Abbruch der Realschule auf indirekten Wunsch meines Vaters Fotomechaniker werden, aber begann jedoch gegen den Willen meines Vaters eine Fotografenlehre. Auf Drängen meiner geschiedenen Frau arbeitete ich dann zuletzt als Verkaufsfahrer, weil man dort mehr verdienen kann" (2).

"In der 12. Klasse wurde mir bewußt, daß ich gar nicht so recht wußte, was ich machen sollte, obwohl ich doch früher mit den Berufsvorstellungen meiner Eltern voll einverstanden gewesen war. Nach dem Schulverweis habe ich dann auf Drängen meiner Eltern eine Lehre als Bürokaufmann angenommen" (3).

"Ich wollte gerne Dekorateur werden, habe jedoch keine Stelle bekommen. Auf Anraten der Mutter habe ich dann eine Lehre als Krankenpfleger begonnen" (7).

"Ich habe mich innerhalb von 14 Tagen zu einem Beruf entschließen müssen. Ich habe dann die Lehrstelle angenommen, die mir meine Schwester vermittelt hat, weil ich sowieso zu nichts Lust hatte" (8).

"Ich habe beide Lehren auf Wunsch meiner Mutter angefangen und weil ich plötzlich einen Moralischen bekommen habe" (9).

"Die Lehre als Kraftfahrzeugmechaniker habe ich auf Druck von meinem Vater begonnen, später habe ich Elektroinstallateur gelernt, weil der Beruf Spaß machen muß" (10).

"Auf Anraten meines Bruders habe ich eine Lehre zum Industriekaufmann abgeschlossen, obwohl ich gegen jede Art von Brotberuf bin" (14).

"Mein Pflegevater hat mir zu diesem Beruf geraten, weil ich mich zu überhaupt nichts habe entschließen können" (15).

"Ich hatte schon immer Widerwillen gegen kaufmännische Tätigkeiten, die mir von meiner Familie einge-redet worden sind" (18).

"Eine Lehre bringt zu wenig Geld, dauert auch so lange. Ich bin mehr für eine Anlern-tätigkeit, bei der man schon von Anfang an 6,-- DM pro Stunde bekommt. Am besten vielleicht Betriebselektriker, das ist meiner Lehre als Elektromaschinenbauer am ähnlichsten. - (wird schwankend, Anm. der Verf.) - Eigentlich möchte ich doch lieber eine Arbeit haben, wo ich selbständig bestimmen kann" (8).

5.237 Die Wertdimension "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung" ergab sich auf Grund von Stellungnahmen, die Probleme der Arbeitseinteilung und der Arbeitsqualität beinhalten und Schwierigkeiten mit Kollegen und Vorgesetzten widerspiegeln. Hierbei stehen die Symbole "Forderung nach alleiniger Arbeitseinteilung", "Ablehnung von Kontrolle/von niedriggestellten Arbeiten", "Versuch der Sonderregelung, "geistestötende Arbeit", "Ärger mit Gesellen", "Ablehnung durch Vorgesetzte" und "Forderung von Verständnis" für die Schlüsselkategorien "Probleme der Arbeitseinteilung/Arbeitsqualität", "Schwierigkeiten mit Kollegen/Vorgesetzten":

• "Ich mußte in der Lehre nur Hilfsarbeiten verrichten. Die Lehre hätte mir bestimmt Spaß gemacht, wenn ich mehr Zeit gehabt hätte, ein 8-Studentag in der Werkstatt ist eine unzumutbare Situation. Ich versuchte auch bei Gelegenheitsjobs immer, Sonderregelungen auszuhandeln, d.h. nicht täglich zu arbeiten wegen der geistestötenden Arbeit" (1).

"Der Job als Filmvorführer war der beste Job, den ich je hatte, weil ich machen konnte, was ich wollte" (2).

"Die regelmäßigen Kontrollen durch den Meister empfinde ich als belastend, weil der Meister ein vornehmes Tier ist, mit dem man nicht reden kann" (6).

"Ich wollte Dekorateur werden, weil man sich dort die Arbeit nach Gutdünken einteilen kann, es ist mir aber nicht gelungen, eine Stelle zu finden. Zeitweilig konnte ich auch als Krankenpfleger frei und selbständig arbeiten, auf einer Station war ich der Hahn im Korb, es war eine richtig familiäre

Atmosphäre, ich durfte höhergestellte Arbeiten verrichten. Leider wurde ich dann auf eine andere Station versetzt, wo ich auch saubermachen und aufräumen mußte" (7).

"In einer sachlichen Arbeitsatmosphäre fühle ich mich nicht wohl, man kann doch nicht über mich verfügen - man ist doch nur Arbeiter für die anderen, ich kann nicht verstehen, daß der Kunde König ist" (7).

"Ich bin den ganzen Tag unter Aufsicht gewesen und habe dem Meister berichten müssen" (8).

"Als ich kurzfristig als Elektrohelfer arbeitete, hat mir die Arbeit großen Spaß gemacht, weil ich vom Meister vorgezogen wurde und manchmal einen Tag Urlaub extra bekommen habe, weil ich so gut gearbeitet hatte. Ich habe die Lehre abgebrochen, weil man mich von der Arbeit in der Werkstatt zum Außendienst abgeordnet hat - ich habe oft die Stellen gewechselt, wenn ich auch die Werkstatt saubermachen mußte" (10).

"Die Gesellen betrachteten mich als Packesel und ärgerten mich bei jeder Gelegenheit. Dadurch, daß auch mein Vater im Betrieb war, war das Klima denkbar schlecht - wenn ich Trinkgelder haben wollte, so mußte ich dafür schuften wie ein Pferd" (11).

"Bei der Reichsbahn hatte man sogar Verständnis dafür, daß ich süchtig bin" (12).

"Die Lehre hat mir keinen Spaß gemacht, weil es ziemlich dreckige Arbeit war und noch dazu im Freien" (15).

"Die Arbeit war abwechslungsreich, nur das Abwiegen

von Materialien war stupide" (17).

"Ich brach die Lehre ab, weil ich keine Lust hatte, 8 Stunden abzusitzen und überwiegend minderqualifizierte Arbeit zu verrichten. Außerdem versuchte mein Chef, mich zu ärgern, weil er es nicht verwinden konnte, daß ich als abgebrochener Real-
schüler die Eignungsprüfung bestanden hatte" (18).

"Ich habe die Lehre den Eltern zum Trotz durchgehalten, wenn auch der Zwang manchmal unerträglich war. Später konnte ich dann auf allen Arbeitsstellen mehr oder weniger selbständig arbeiten" (19).

5.238 Die Wertdimension "Erfolg in der Schule/im Beruf" ergab sich auf Grund von Stellungnahmen, die Art und Ausmaß der Erfolgsorientierung zum Inhalt hatten.

Hierbei stehen die Symbole "Erfolgsorientierung bis 9. Klasse/Abitur/Lehrabschluß", "generelle/partielle Erfolgsorientierung", "Erfolgsorientierung trotz Angst", "kontinuierliches Arbeiten", "Ablehnung eintöniger Arbeit", "Schwänzen" und "Überschätzung der Leistungsfähigkeit" für die Schlüsselkategorien "Art und Ausmaß der Erfolgsorientierung in Schule/Beruf":

"In der Bundeswehr habe ich zum erstenmal das Gefühl gehabt, irgendetwas in der Sozialhierarchie darzustellen. Man hat mich jedoch später aus der Bundeswehr wegen landesverräterischen Verhaltens ausgestoßen. Ich versuchte dann, in Abendkursen das Abitur nachzuholen, was mir aber nicht gelang" (1).

"Opiate sind nicht mein Problem, sondern mein Problem ist die mangelnde Einordnung in die Gesellschaft und in den Beruf" (1).

"Wenn ich Rauschmittel genommen hatte, war mir das Abitur nicht mehr so wichtig. Vorher hatte ich mir immer gewünscht, zu studieren, obwohl ich auch Angst hatte, in der Schule oder beim Studium zu versagen. Nach den Rauschmitteln hatte ich jedoch ein ganz verändertes Lebensgefühl. So war ich nach dem Abitur soweit mit mir selbst zufrieden, daß ich gar nichts mehr machte. Meine Eltern meinten jedoch, man müsse etwas Vernünftiges tun, wenn man schon das Abitur gemacht habe" (3).

"Bis zur 9. Klasse hatte ich noch Interesse am Unterricht, besonders am Rechnen, danach wurde ich zunehmend gleichgültiger" (6).

"Ich hatte leider schlechte Leistungen in der Schule, weil sich mein Stiefvater nur zeitweilig wohlwollend um mich und meine Hausarbeiten gekümmert hat - ich versuchte, im Zeichenunterricht durch Extraarbeiten die Aufmerksamkeit auf mich zu richten" (7).

"Ich war enttäuscht, daß ich trotz zeitweiliger Bemühungen nie bessere Noten erreicht habe" (11).

"In der 6. Klasse bin ich sitzengeblieben, weil ich die Schule geschwänzt hatte und lieber im Humboldtshain gesessen habe" (12).

"Ich bin zwar fleißig gewesen, aber den Lehrern und Eltern wohl nicht fleißig genug" (13).

"Meine Lieblingsfächer sind Englisch, Musik, Deutsch gewesen, da habe ich nie etwas getan und trotzdem alles geschafft" (16).

"Ich war meinen Mitschülern intelligenzmäßig voraus; meine Leistungen lagen ohne besondere Anstrengungen über dem Durchschnitt" (1).

"Ich habe meine Schularbeiten nicht gemacht, weil es ja doch keinen interessiert hat. Die Berufsschule habe ich oft geschwänzt, weil ich ungern auf einen freien Tag verzichten wollte" (19).

"In der Gesellenprüfung bin ich durchgefallen, weil ich im Theoretischen zu schlecht war, obwohl ich während der Lehrzeit Abendkurse besucht habe, um besser schreiben und rechnen zu können. Ich würde die Prüfung gerne wiederholen, konnte mich jedoch nicht aufraffen. Von den verschiedenen Tätigkeiten nach Abbruch der Lehre war nur die Arbeit als Gleiswerker etwas Qualifiziertes" (4).

"Ich habe immer regelmäßig gearbeitet und bin vom Meister zu Unrecht als unfähig bezeichnet worden, nur weil er wußte, daß ich Trips nehme" (8).

"Ich will die Lehre abschließen, habe aber Angst vor der Gesellenprüfung. Außerdem soll der Beruf doch auch Spaß machen" (11).

"Ich habe keine speziellen beruflichen Interessen, hauptsächlich viel Geld verdienen und früh Feierabend, vielleicht auch selbständig wie mein Vater sein" (13).

"Die Arbeit in der Drogerie habe ich als abwechslungsreich empfunden. Es war eine Gemeinheit, daß ich wegen längerer Krankheit einfach entlassen wurde - später habe ich alle möglichen untergeordneten Arbeiten angenommen, um Geld für Drogen zu haben. Aber die eintönige Arbeit und der wenige Lohn hat mich angeödet, und ich hatte überhaupt keine Lust mehr, zu arbeiten" (17).

"Ich bin schon während der Lehre als Chefpiccolo aufgestiegen" (19).

5.239 Die Wertdimension "Gruppenzugehörigkeit" ergab sich anhand von Stellungnahmen, die Probleme des Anerkanntseins, Integriertseins und Vertrautseins im Kreise von Schulkameraden, Arbeitskollegen usw. beinhalteten.

Hierbei stehen die Symbole "Drogenkonsum/Anfixen/Diebstahl zwecks Anerkennung", "Wunsch, im Mittelpunkt zu stehen", "Unterlegenheitsgefühle", "Suche nach Schutz", "Ablehnung gescheiterter/gleichaltriger Freunde", "Mangel an Zusammengehörigkeitsgefühl" und "Kontaktverlust durch Drogenabhängigkeit" für die Schlüsselkategorien "Probleme des Anerkanntseins/Integriertseins/Vertrautseins im Kreise von Schulkameraden/Arbeitskollegen":

"Schon im Alter von 10 Jahren habe ich meiner Mutter Geld aus dem Portemonnaie gestohlen, um Freunde freizuhalten - meine Freunde waren mir bildungsmäßig überlegen und haben es mich indirekt spüren lassen" (1).

"Ich hatte nie längerdauernde Freundschaften, vielleicht hätte ich mir mehr Mühe geben sollen" (2).

"Ich habe mit 18 Jahren Rauschmittel probiert, um besser bei einer Schülergruppe anzukommen, die mit Rauschmitteln experimentierte" (3).

"Mich reizte das Rituelle am Rauchvorgang, insbesondere, daß man im Kreis zusammensitzt" (13).

"Schon als 8-jähriger stand ich zwischen zwei Polen. Entweder ich machte einen großen Aufstand, oder ich war ganz ruhig. Später hat sich das dann auch immer wieder gezeigt. Ich mußte immer etwas Alkohol trinken, wenn ich mit anderen Kontakt haben wollte. Ich bin zwar viel in der Weltgeschichte herumgereist, aber richtige Freunde hatte ich nicht" (2).

"Das erste Rauscherlebnis (Heroin) war ein so herrliches Gefühl, daß ich es nie vergessen werde. Der ganze Körper war von allen schlechten Dingen befreit, man fühlte sich völlig frei. Vor allen Dingen war es sehr leicht, sich mit einer Gruppe von Leuten zu unterhalten, ich war so lustig, daß ich eine Stunde lang ununterbrochen Witze machen konnte und andere unterhalten konnte, so daß diese dann häufig danach zu mir kamen, um sich wieder mit mir zu unterhalten. Ich hatte nicht mehr das Gefühl, ein Einzelgänger zu sein" (13).

"Auf Rocker kann man sich nicht verlassen, es sind keine Freunde im wirklichen Sinne, man ist nur mit ihnen zusammen, damit man dem Alleinsein entgeht. Ich möchte Freunde haben, die noch arbeiten gehen, die sich noch aufraffen können - Rocker sind schon "tot" (4).

"Ich habe anderen gezeigt, wie man einen Schuß setzt, da ich mich nicht so gut unterhalten kann. Geredet haben nur die anderen" (4).

"In der Hebbelpark-Clique gab es kein Zusammengehörigkeitsgefühl, nach einem halben Jahr Fixen dachte jeder nur an sich" (5).

"Ich verkehrte in Freundeskreisen, wo sich alle schon halb totgeschossen hatten. Dann kam wieder das Elend über mich, und ich mußte wieder spritzen.

Daß ich wieder gedrückt hatte, lag wohl daran, daß ich mit meiner Umwelt nicht fertig wurde. Ich hatte niemanden zum Reden, mußte mit allen Problemen alleine fertig werden, das habe ich nicht geschafft" (18).

"Meine schlechten Erfahrungen im Heim sind zwar kein Hindernis, jetzt in eine Wohngruppe zu ziehen, aber ich tue es nur noch aus Vernunftsgründen, nicht weil ich wirklich will. Äußerlich habe ich zwar den Willen - auch den Willen, vom Fixen freizukommen -, aber innerlich ist der Willen vom Fixen abgetötet worden" (15).

"Ich wünsche mir neue Freunde, aber sie dürfen nicht streiten oder rechthaberisch sein" (6).

"Bis zum 9. Schuljahr bin ich von meinen Schulkameraden nicht für voll genommen worden, weil ich immer still und schüchtern gewesen bin" (7).

"Durch 'flash' wird man Supermann, man gilt etwas" (7).

"Ich habe Drogen genommen, weil ich in der Clique mitmachen mußte" (8).

"Drogen gehörten im Internat einfach zu einem ganzen Kerl - auf der Arbeitsstelle haben mich die anderen nicht mehr ernstgenommen, weil ich lange Haare hatte und herumgeschossen bin" (9).

"Als ich immer mehr von Rauschmitteln abhängig wurde, ist der Kontakt zu den anderen bis auf ein "Guten Tag" abgebrochen" (10).

"Ich hatte viele Freunde im Vorübergehen" (12).

"Mein jetziger Freund gibt mir das Gefühl, im Mittelpunkt zu stehen" (13).

"Richtige Freundschaften habe ich nicht gehabt, weil wir alle gleichaltrig waren und mich keiner beraten konnte; gleichaltrigen Kameraden habe ich mich nicht anvertrauen können, sondern habe mit ihnen nur über Alltagsprobleme geredet" (16).

"Ich bin lieber in der Clique, weil dort mehr los ist und man trotzdem anonym bleiben kann - ich war immer der Professor, aber trotzdem war nie nach außen deutlich, daß ich die Gruppe führte" (18).

"Ich habe ältere Männer bevorzugt, weil diese mich besser beschützen und beraten konnten" (19).

5.231o Die Wertdimension "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" ergab sich auf Grund von Stellungnahmen, die Probleme des Kennenlernens und Zusammenlebens mit Freundin/Ehefrau aufzeigen. Hierbei stehen die Symbole "Schüchternheit gegenüber jüngeren/gleichaltrigen Mädchen", "Mädchen müssen Verständnis zeigen/nicht streitsüchtig/nicht oberflächlich sein", "mangelnde Eigeninitiative", "starkes Dominanzstreben", "Ehe als Zweckbündnis", "Mutter beeinflusst Kontaktaufnahme" und "verbesserte Kontaktfähigkeit durch Opiate" für die Schlüsselkategorien "Probleme des Kennenlernens und Zusammenlebens mit Freundin/Ehefrau":

"Mit Frauen kann ich besonders schlecht Kontakt aufnehmen; das war schwierig für mich, da bei den Rockern jeder eine Braut haben mußte. Jetzt habe ich eine Freundin, die auch süchtig ist" (4).

"Ich komme bei jüngeren und gleichaltrigen Mädchen nicht an, weil sie mich wegen meiner Schüchternheit auslachen" (7).

"Morphin ist gut, wenn man Hemmungen gegenüber Mädchen hat" (11).

"Ich hatte den Eindruck, daß ich zu ekstatischen sexuellen Beziehungen nicht fähig sei, weil meine Freundin und ich kein Heroin nahmen" (13).

"Ich war mißtrauisch, daß sich meine Freundin nach einem anderen umsehen könne, denn ich hatte Gefallen daran, sie zu ärgern, aber wiederum Schuldgefühle dabei; dann nahm ich Heroin, um zu vergessen" (13).

"Meine Freundin stellte Ansprüche auf Versorgung, die ich nicht erfüllen konnte, weil ich zu willensschwach war" (16).

"Am meisten enttäuscht hat mich, daß die Mädchen so wenig an meiner Persönlichkeit interessiert waren - wenn ich Opiate genommen hatte, habe ich mir eingebildet, ich hätte besseren Einfluß auf Mädchen" (13).

"Meine Ehe war so eine Art Zweckbündnis" (14).

"Am liebsten war mir ein Mädchen, das voll auf mich eingegangen ist, die gleichen Interessen gehabt hat, sich vor allen Dingen nie mit mir gestritten hat" (15).

"Die Kontakte sind meist von den Mädchen ausgegangen. Wir waren nur kurze Zeit befreundet, weil ich mich gelangweilt habe bzw. weil es nur Freundschaften mit Schulmädchen waren" (16).

"Eine Freundin muß ein Mensch sein, der immer für einen da ist, wenn man ihn braucht; sie muß vor allem Verständnis zeigen" (17).

"Wenn man Freundschaft schließen will, muß man sich gegenseitig Gutes tun. Man muß sich Mühe geben,

das habe ich nicht getan - ich habe nur Leute kennengelernt, die ebenfalls Probleme hatten" (2).

"Ich habe Rohopium genommen, das euphorisierte, aber nicht aufregte und die Kontaktfähigkeit verbesserte" (3).

"Die Kontakte müssen von anderen ausgehen, weil ich eher passiv bin" (6).

"Meine Frau ist ziemlich hilflos, das hat mich von Anfang an fasziniert. Ich habe noch immer meinen Willen durchsetzen können - heute kann ich meinen Willen nur noch äußerlich durchsetzen" (1).

"Früher war unsere Beziehung von meiner Seite her zu 70 % emotional und zu 30 % ökonomisch. Heute ist es umgekehrt - aktiver Partner war von Anfang an meine Freundin" (3).

"Meine Freundin ist der gleichen Meinung wie meine Eltern - ich habe Rauschmittel genommen, um ein Hobby zu haben, das nicht nach den diversen Vorstellungen meiner Eltern ausgerichtet war" (3).

"Wenn ich Mädchen kennenlernte, mußten sie aus geordneten Verhältnissen sein. Das hat meiner Mutter am meisten gefallen, die Mädchen haben sie gar nicht interessiert" (16).

5.24 Messung der Richtung und Intensität der Äußerungen

Der obigen ausführlichen semantischen Analyse, die zur Bildung von 11 Wertbereichen geführt hat, mußten sich nunmehr zwecks Messung der relativen Deprivation mittels der auf Seite 61 beschriebenen Symbolanalyse die Schritte

3. Beschreibung der Richtung von Äußerungen (positiv/negativ), die zu diesen Einstellungsobjekten (Schlüsselkategorien) abgegeben werden und
4. Intensitätsmessung der Richtungskategorien
anschließen.

5.241 Festlegung einer Rangordnung der individuellen Wertvorstellungen pro Wertbereich

Es wurde bereits früher darauf verwiesen, daß sich im Interviewmaterial zu bestimmten Schlüsselkategorien vergleichsweise positivere Einstellungen als zu anderen ermitteln lassen. Diese -ordinale - Verfahrensweise läßt sich theoretisch beliebig verfeinern. Stellvertretend sei hier auf die Studie von KAPLAN & GOLDSSEN (1965) verwiesen, die statt eines Paares: positiv/negativ mehrere Richtungskategorien wählten*. Mit einer derartig differenzierten Symbolanalyse wird zwar die Inhaltsvalidität der Messung von Einstellungsrichtungen verbessert, die Textverschlüsselung jedoch erschwert, da Abstufungen über das Richtungspaar positiv/negativ hinaus die Einführung der Intensitätsmessung zusätzlich zur Richtungsbetrachtung bedeuten. Andererseits ermöglicht schon eine einzige zusätzliche Abstufung über "positiv/negativ" hinaus die gleichzeitige Beschreibung von Richtung und Intensität.

*Allgemeine Möglichkeiten und Probleme der Messung mit Ordinalskalen können im Rahmen dieser Arbeit nicht erörtert werden. Hier sei auf die Übersichten von BLALOCK & BLALOCK (1968); FRIEDRICHS (1973); KRIZ (1973); SÜLLWOLD (1969); SCHEUCH (1967) und HOLM (1970) verwiesen.

Es bot sich daher die Rangfolge: negativ - bedingt positiv - positiv an*, die den Meßanforderungen gerecht wird und zugleich eine einwandfreie Interpretation des Materials gestattet. Diese Methode wurde dem Vorschlag von BESSLER vorgezogen, der vorsah, zwei Richtungskategorien zu bilden und innerhalb dieser die relative Häufigkeit positiver oder negativer Stellungnahmen als Maß für die Intensität der Äußerungen anzusehen. Für dieses Verfahren waren Qualität und Quantität der Aussagen zu unterschiedlich und zudem zu komplexe Aussagestrukturen zu analysieren**. Da angesichts des Aussagematerials trotz der gewählten Rangfolge noch Einstufungsschwierigkeiten zu erwarten waren, wurde jede Skala mit einem Nullpunkt versehen; hiermit war die Möglichkeit der Placierung von Daten gegeben, die sich nicht in die oben genannte Rangfolge einordnen ließen.

Die endgültige Skalierung pro Wertbereich läßt sich im Hinblick auf die Aufgabenstellung folgendermaßen beschreiben:

0 bedeutet das Fehlen jeglicher Stellungnahme oder "nicht abklärbar" aus anderen Gründen. Die Rangplätze 1 bis 3 bedeuten zunehmende Grade von Wunschbild/Wunschverwirklichung des Probanden in den verschiedenen psychosozialen Wertbereichen. Hierbei sind auch einzelne

* Bei der Konstruktion von Bewertungsskalen gibt es keine (einfachen) Regeln für die Festsetzung der optimalen Anzahl von Skalenpositionen. Nach SPITZ, JAHODA und DEUTSCH (1972, S. 145) ist der Grad der Differenzierung abhängig von der Art der Merkmale, die beurteilt werden sollen. Bei Merkmalen komplexer Natur werden weniger differenzierte Skalen empfohlen, um die Zuverlässigkeit der Bewertungen zu erhöhen.

**Vergl. hierzu die Ausführungen unter 5.22.

Einstellungsäußerungen von wesentlicher Bedeutung denkbar.*

Die Interpretation des Materials muß daher beiden Möglichkeiten Rechnung tragen: Die Einordnung erfolgte für jeden Probanden primär anhand der gewichteten Summe von Aussagen zu den einzelnen Wertbereichen unter Berücksichtigung des Kontexts, in dem der jeweilige retrospektive verbale Bericht des Probanden steht. Die Verschlüsselung des Materials mußte notwendigerweise dem subjektiven Urteil des Bearbeiters relativ großen Spielraum lassen. Hierbei wird der Meinung von La PIERE (1934, S. 237; zit. nach BENNINGHAUS, 1973) gefolgt, der meint, "daß qualitative Bewertungen immer mit Fehlern des menschlichen Urteils behaftet sind. Dennoch scheint es weit lohnender zu sein, eine Schätzung über das anzustellen, was wesentlich ist, als etwas genau zu messen, was sich wahrscheinlich als völlig irrelevant erweist" (S. 680). Es muß jedoch sichergestellt sein, daß eine exakte Zuordnung der Schlüsselkategorien zu den Symbolen erfolgt, um den subjektiven Ermessensspielraum des Bearbeiters zu begrenzen und eine relativ verlässliche Beschreibung der semantisch identifizierbaren Textinhalte zu ermöglichen (BESSLER, S. 34).

Obwohl das Verfahren notwendigerweise explorativen Charakter hat, bietet die Symbolanalyse angesichts des noch unzureichenden empirischen Materials über Werte und Werthierarchien bessere Möglichkeiten der empirischen Ermittlung von psychosozialen Wertvorstellungen und deren gradueller Verwirklichung als andere Untersuchungstechniken.

*Das Schlüsselblatt ist im Anhang S. 135 f dargestellt.

5.3 Darstellung und Diskussion des empirischen Materials

5.31 Vorbemerkung

Wie schon im vorigen Kapitel ausgeführt, ist das Problemfeld der "relativen Deprivation" weder durch empirische Erhebungen noch durch theoretische Analysen hinreichend vorstrukturiert; die semantische Analyse des Aussagenmaterials hat infolgedessen explorativen Charakter mit dem Ziel, künftigen Analysen des Problembereichs als Ausgangspunkt zu dienen. Die statistische Bearbeitung des Aussagenmaterials mit Hilfe der EDV* kann daher als ein erster Versuch betrachtet werden, einen bislang wenig erforschten Problembereich zu durchdringen.

Eine der Schwierigkeiten bei der quantitativen Bearbeitung ergab sich aus der Lückenhaftigkeit des Materials, die immer dann auftrat, wenn die Schilderung und Interpretation situativer Gegebenheiten durch den Probanden eine sichere Einordnung in die festgelegte Rangfolge** nicht erlaubte. Als verursachend erwies sich hierbei mangelndes Wissen des Probanden - insbesondere bei der Schilderung schon länger zurückliegender Ereignisse -, mangelnde Motivation bei der Mitarbeit und auch Idiosynkrasien einzelner Probanden in bezug auf bestimmte Themenbereiche.

* Bei den Berechnungen nach dem SPSS-Programm mit der Anlage CDC Control Data war mir Herr Dipl.-Mathematiker Freudenthal behilflich. Ich möchte ihm an dieser Stelle dafür danken.

** vgl. hierzu S. 37

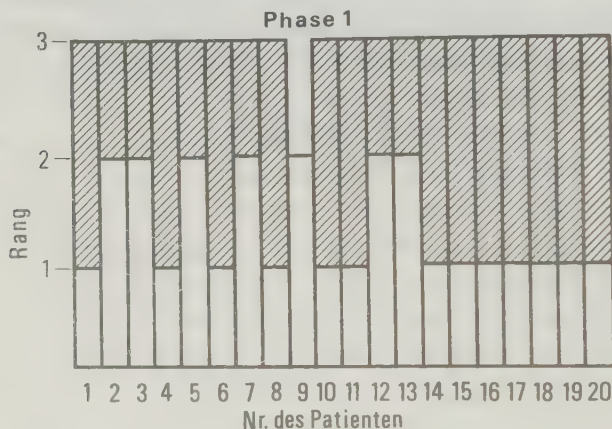
Von noch größerer Bedeutung für die angestrebte Phasenpetrachtung war jedoch die Tatsache, daß nicht alle Probanden sämtliche Phasen der "Drogenkarriere" durchlaufen hatten bzw. mit Beginn einer neuen Abhängigkeitsphase zu einigen Wertdimensionen noch nicht/nicht mehr Stellung nehmen konnten (Beispiel: wenn ein Proband noch keinen Beruf ausübt, sind Stellungnahmen zu den Wertdimensionen "Erfolg im Beruf", "Einfluß auf berufliche Entwicklung" und "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung" nicht möglich.).

Betrachtet man die einzelnen "Drogenkarrieren", so zeigt sich, daß die Mehrzahl der Patienten sich zur Zeit der Klinikaufnahme in der Phase des kontinuierlichen Opiatkontakts befand ($N = 17$); von diesen Patienten hatten 9 die Phase 2 übersprungen. 3 der insgesamt 20 untersuchten Patienten befanden sich zum Zeitpunkt der Klinikaufnahme in der zweiten Phase der "Drogenkarriere" (periodischer Opiatkontakt). Das Durchschnittsalter der Patienten lag zum Zeitpunkt der klinikaufnahme bei 21,5 Jahren. Bei Beginn des ersten Opiatkontakts waren die Patienten durchschnittlich 18 Jahre alt.

5.32 Graphische Darstellungen der "relativen Deprivation"

Abb. 1

Säulendiagramm der „Relativen Deprivation“ für die Wertdimension 1



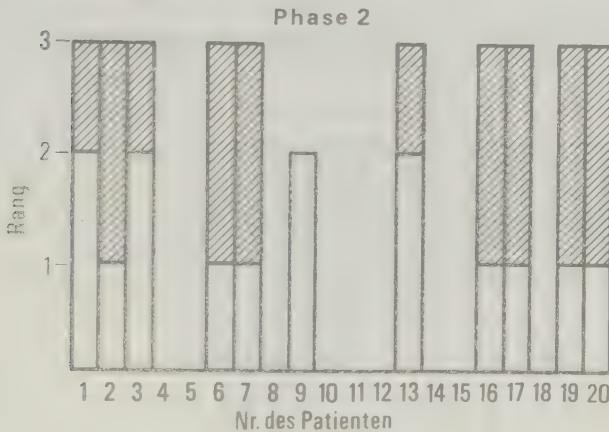
Die schraffierten Flächen entsprechen der Differenz zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung (RD) für jeden einzelnen Patienten.

Das Säulendiagramm der "relativen Deprivation" für die Wertdimension "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern" veranschaulicht, daß 19 Patienten in der Opiat-Orientierungsphase ein hohes Maß an affektiver Kommunikation angestrebt hatten (Rang 3) und nur ein Patient ein Gleichgewicht zwischen Wunsch und Wunschverwirklichung aufwies (Pat. Nr. 9). Bei den übrigen Patienten zeigten sich mangelnde emotionale Beziehungen zu den Eltern (Rang 1). Die Frustration durch die Realität oder anders ausgedrückt: die Diskrepanz zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung ist in dieser Phase bei $\frac{2}{3}$ der

Patienten deutlich (-2) ausgeprägt; in der Phase des "periodischen Opiatkontakts" ergeben sich hingegen unterschiedliche Abweichungen:

Abb. 2

Säulendiagramm der „Relativen Deprivation“ für die Wertdimension 1



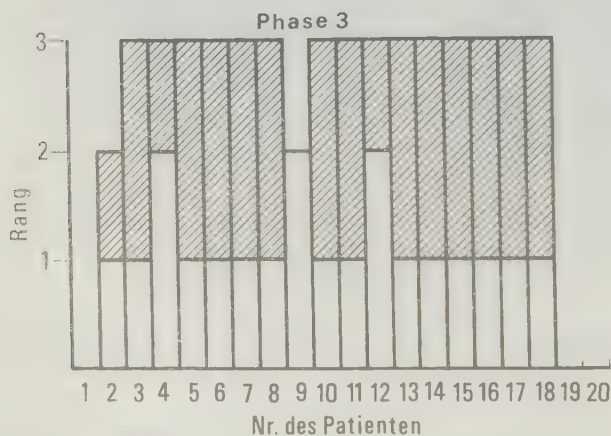
Die schraffierten Flächen entsprechen der Differenz zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung (RD) für jeden einzelnen Patienten.
(Für die Patienten Nr. 4, 5, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 18, war eine „Relative Deprivation“ nicht zu ermitteln)

Die Abweichungen ergeben sich einmal in Phase 2 formal dadurch, daß 9 von 20 Patienten die Phase 2 der "Drogenkarriere" übersprungen hatten und somit Wunschvorstellungen sowie deren Verwirklichung nicht zu ermitteln waren; inhaltliche Abweichungen ergeben sich einerseits in Form einer Verbesserung der realen emotionalen Beziehungen eines Probanden zu den elterlichen Bezugspersonen

(Pat. Nr. 1), andererseits in der Form einer realen Verschlechterung (Pat. Nr. 2, 7). Die Wunschstruktur der in Phase 2 untersuchten Probanden zeigt gegenüber der Phase 1 keine Veränderung, unverändert bleibt auch das Gleichgewicht zwischen Wunsch und Wunschverwirklichung beim Patienten Nr. 9.

Abb. 3

Säulendiagramm der „Relativen Deprivation“ für die Wertdimension 1



Die schraffierten Flächen entsprechen der Differenz zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung (RD) für jeden einzelnen Patienten.
(Für den Patienten Nr. 1 war eine „Relative Deprivation“ nicht zu ermitteln)

Die Abb. 3 zeigt für die Phase 3, daß 3 von 20 Patienten die "Drogenkarriere" nicht über den periodischen Opiatkontakt hinaus fortgesetzt hatten (Pat. Nr. 1, 19, 20). Im Vergleich zu Phase 2 ist eine Vergrößerung der relativen Deprivation bei den Patienten Nr. 3 und Nr. 13 zu

beobachten. Bemerkenswert ist, daß sich nur bei einem dieser Patienten eine Verringerung der relativen Deprivation ergeben hat (Pat. Nr. 2). Dies ergab sich jedoch für den Patienten Nr. 2 lediglich auf Grund eines verringerten Anspruchsniveaus bei unveränderter realer Situation.

Betrachtet man diejenigen 9 Patienten, die die Phase 2 übersprungen hatten, im Verhältnis zur Phase 1, so zeigt sich, daß bei 7 von ihnen (Pat. Nr. 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16) das Ausmaß relativer Deprivation unverändert blieb. Nur bei Patient Nr. 4 ergab sich eine Verringerung der relativen Deprivation, wohingegen sich bei Patient Nr. 5 eine Zunahme zeigte.

Da in der Diskussion der vorangegangenen Abbildungen die Betrachtung einzelner Patienten im Vordergrund stand, soll in der Abb. 4 ein Überblick über die Gesamtveränderungen der patientenbezogenen Relationen "Wunsch/Wirklichkeit" im Phasenverlauf gegeben werden. Die Zielerreichungsdiagonale symbolisiert das Gleichgewicht zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung.

Diese Übersicht zeigt, daß alle patientenbezogenen Relationen für die Wertdimension "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern" im Bereich "relativer Deprivation" liegen bzw. die Zielerreichungsdiagonale nicht überschreiten. Deutlich wird die unverändert hoch bleibende Wunschstruktur sowie das hohe Ausmaß "relativer Deprivation" über alle Phasen bei der Mehrzahl aller untersuchten Patienten. Nur ein Patient liegt auf der Zielerreichungsdiagonale.

Abb. 4

Darstellung der patientenbezogenen Relationen Wunsch:
Wirklichkeit im Koordinatensystem (Wertdimension 1)



Sämtliche bisherigen Darstellungen betrafen die Wertdimension 1: "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern" und sollten die grundsätzlichen Schritte der Analyse verdeutlichen, die auch für die anderen 10 Wertdimensionen durchgeführt wurden. Gemeinsam war den bisherigen Darstellungen, daß die relative Deprivation indirekt (als Differenz) abzulesen war. Mit dem nächsten Schritt der Analyse sollen weitere zwei Ziele verfolgt werden:

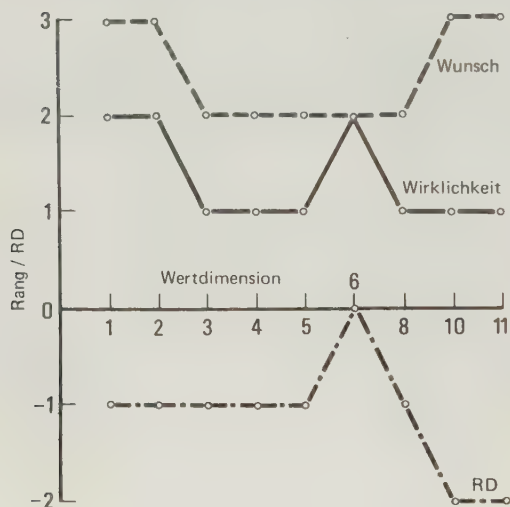
1. die "relative Deprivation" direkt darzustellen,
2. die anderen Wertdimensionen ebenfalls in die Analyse einzubeziehen.

Die folgenden Abb. 5, 6 und 7 zeigen die Deprivationsprofile eines Patienten unter Berücksichtigung der aus seinen Aussagen möglichen Wertepaare "Wunsch/Wirklichkeit". Aus den 11 Probanden, welche alle drei Phasen durchlaufen hatten, wurde der Pat. Nr. 7 zufällig ausgewählt. Ähnliche Profile können - nach den Zahlenwerten der Urlisten -* auch für die übrigen Patienten erstellt werden.

* vgl. hierzu S. 137 - S.147 des Anhangs.

Abb. 5

Schwankungsbreite der „Relativen Deprivation“ für den Patienten 7
in Hinblick auf die für ihn in Frage kommenden Werte unter Berücksichtigung seiner Aussagen zu 9 Wertdimensionen
(Deprivations-Profil für Phase 1)*



* Eine Umgruppierung der Wertdimensionen auf der x-Achse würde zwar den Verlauf der Kurve, aber nicht die Schwankungsbreite verändern.

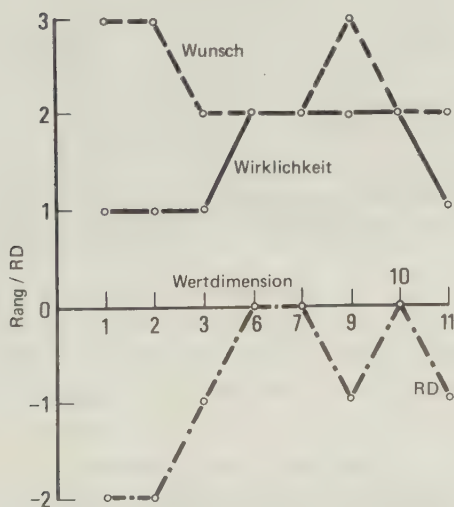
Das Deprivations-Profil der Phase 1 zeigt das größte Ausmaß "relativer Deprivation" in den Bereichen "Gruppenzugehörigkeit" und "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" (WD* 11, 12). Die Unzufriedenheit mit der familiären Interaktions- und Kommunikationssituation (WD 1, 2, 3) ist ebenso ausgeprägt wie die Enttäuschung

* Abkürzung für "Wertdimension".

über mangelnden Schulerfolg (WD 8), zu geringen Einfluß bei Fragen der schulischen Entwicklung (WD 4) und Unterrichtsgestaltung (WD 5); ein Gleichgewicht zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung dokumentiert sich in der Mitbestimmung des Probanden bei Fragen der beruflichen Entwicklung (WD 6), die auch in der Phase 2 erhalten bleibt, wie die Abb. 6 zeigt:

Abb. 6

Schwankungsbreite der „Relativen Deprivation“ für den Patienten 7 in Hinblick auf die für ihn in Frage kommenden Werte unter Berücksichtigung seiner Aussagen zu 8 Wertdimensionen (Deprivations-Profil für Phase 2)*



* Eine Umgruppierung der Wertdimensionen auf der x-Achse würde zwar den Verlauf der Kurve, aber nicht die Schwankungsbreite verändern.

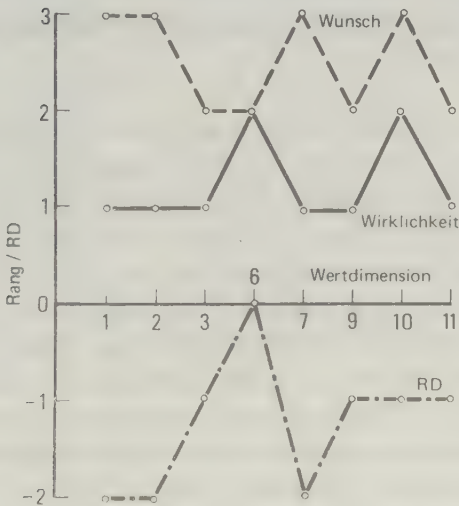
In der Phase periodischen Opiatkontakts zeigt sich zugleich mit der erreichten Einflußnahme auf berufliche Entwicklung (WD 6) auch eine gleichbedeutende Einflußnahme auf die Arbeitsplatzgestaltung (WD 7); der angestrebte Erfolg im Beruf wird hingegen nicht erreicht (WD 9, RD* = -1).

Kommunikations- und Interaktionsprobleme innerhalb der Familie (WD 1, WD 2) sind im Vergleich zur Phase 1 stärker ausgeprägt (RD = -2). Außerfamiliäre Kontaktprobleme werden hingegen mit zunehmendem Opiatkonsum nivelliert, was im Bereich "Gruppenzugehörigkeit" zu einem Gleichgewicht zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung führt (WD 10) und im Bereich "heterosexuelle Beziehungen" (WD 11) zu einer Verringerung des Ausmaßes relativer Deprivation (RD = -1).

* Abkürzung für "relative Deprivation"

Abb. 7

Schwankungsbreite der „Relativen Deprivation“ für den Patienten 7
in Hinblick auf die für ihn in Frage kommenden Werte unter Berücksichtigung seiner Aussagen zu 8 Wertdimensionen
(Deprivations-Profil für Phase 3)*



* Eine Umgruppierung der Wertdimensionen auf der x-Achse würde zwar den Verlauf der Kurve, aber nicht die Schwankungsbreite verändern.

In der Phase des kontinuierlichen Opiatkontakts zeigen sich im Vergleich zur Phase 2 keine Veränderungen bezüglich der Gestaltung heterosexueller Beziehungen (WD 11). Unverändert hoch bleiben die familiären Kommunikations- und Interaktionsprobleme (WD 1, 2). Das in der Phase 2 zu beobachtende Gleichgewicht zwischen Wunschbild und Wunschverwirklichung im Bereich "Gruppenzugehörigkeit" wird in der Phase 3 abgelöst von einem

hohen Grad relativer Deprivation ($RD = -2$).

Im beruflichen Bereich bleibt auch in der Phase 3 die schon in den vorhergehenden Phasen erreichte Einflußnahme auf die berufliche Entwicklung (WD 6) bestehen, hingegen wird der angestrebte Einfluß auf die Gestaltung des Arbeitsplatzes (WD 7) nicht erreicht ($RD = -2$). Unerreicht bleibt ebenfalls der angestrebte Erfolg im Beruf (WD 9), wobei im Vergleich zur Phase 2 ein gleich hoher Wert von RD durch ein um einen Rang verringertes Wertepaar erzielt wird.

Bevor auf die Entwicklung der "relativen Deprivation" für die Gesamtheit der Patienten eingegangen wird, müssen die relativen Häufigkeiten von "Wunschbild" und "Wunschverwirklichung" für alle Wertdimensionen und Phasen dargestellt und untersucht werden, ob sich bei einem Phasenvergleich eine Änderung der Wunschstruktur feststellen läßt. Weiterhin muß geprüft werden, ob sich beim Vergleich der Aussagen zum "Wunsch"-Bereich und zum "Wirklichkeits"-Bereich signifikante Unterschiede ergeben. Als statistisches Verfahren für diese Prüfung wurde der WILCOXON-Test für Paardifferenzen gewählt.*

Die Nullhypothese lautete: die beiden Werte des Datenpaares "Wunsch" und "Wirklichkeit" für die Wertdimensionen 1 - 11 unterscheiden sich in den Phasen 1 - 3 rein zufällig. Als Alternativhypothese wurde angenommen, daß "Wunsch" im Sinne der Ordinalskala höher als "Wirklichkeit" ist.

* Eine tabellenförmige Übersicht über die Werte der Rangsumme T (Summe der Ränge mit dem selteneren Vorzeichen), die bei einer Gegenüberstellung von "Wunsch" und "Wirklichkeit" errechnet wurden, ist im Anhang S.150 dargestellt.

5.33 Struktur der Wunsch/Wirklichkeits-Relation in den verschiedenen Phasen

5.331 Wertdimension "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern"

Tab. 1)

Wertdimension 1	Wunsch				Wirklichkeit				
	Rang:	1	2	3	Anzahl				Anzahl
	Anteil:	%	%	%	Pat. N	%	%	%	Pat. N
Opiat-									
Orientierungsphase	0	5	95	20	65	35	0	20	
Periodischer									
Opiatkontakt	0	9	91	11	64	36	0	11	
Kontinuierlicher									
Opiatkontakt	0	12	88	17	82	18	0	17	

Tab. 1 zeigt, daß in allen drei Phasen ein hohes Maß affektiver Kommunikation (+3) angestrebt wurde: in der ersten Phase von 95 % der Probanden, in der zweiten Phase von 91 % und in der dritten Phase von 88 % der Probanden. In der Realität hingegen bestand in allen drei Phasen wenig affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern. Nach dem WILCOXON-Test ist der Unterschied zwischen den beiden Werten des Datenpaares "Wunsch" und "Wirklichkeit" in den Phasen 1 und 3 auf dem 1%-Niveau signifikant, in der Phase 2 auf dem 1%-Niveau; mit anderen Worten: "Wunsch" ist im Sinne der Ordinalskala signifikant höher als "Wirklichkeit".

5.332 Wertdimension "Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens"

Tab. 2)

<u>Wertdimension 2</u>	<u>Wunsch</u>				<u>Wirklichkeit</u>			
Rang	1	2	3	Pat.	1	2	3	Pat.
Anteil:	‰	‰	‰	N	‰	‰	‰	N
Opiat-Orientierungsphase	0	11	89	19	74	26	0	19
Periodischer Opiatkontakt	0	10	90	10	80	20	0	10
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	12	88	17	77	23	0	17

Tab. 2 zeigt, daß in allen drei Phasen am häufigsten eine uneingeschränkt stabile elterliche Erziehungshaltung gewünscht wurde, jedoch nicht vorhanden war. Der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist in der ersten und dritten Phase der "Drogenkarriere" auf dem 1%-Niveau signifikant, in der zweiten Phase auf dem 1%-Niveau.

5.333 Wertdimension "Gleichstellung mit Geschwistern"

Tab. 3)

<u>Wertdimension 3</u>	<u>Wunsch</u>				<u>Wirklichkeit</u>			
Rang:	1	2	3	Pat.	1	2	3	Pat.
Anteil:	‰	‰	‰	N	‰	‰	‰	N
Opiat-Orientierungsphase	0	42	58	12	67	33	0	12
Periodischer Opiatkontakt	0	75	25	4	50	50	0	4
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	62	38	2	63	37	0	2

Tab. 3 zeigt, daß 58 % der Probanden in der Opiat-Orientierungsphase sich ein uneingeschränktes Gleichmaß bei der Behandlung aller Kinder der Familie wünschten; in der Realität fühlten sich jedoch 67 % gegenüber ihren

Geschwistern stark benachteiligt. Die Realität in Phase 2 war hingegen bei je 50 % der Probanden durch eine punktuell gleiche Behandlung bzw. ungleiche Behandlung geprägt, wobei vom Probanden die Geschwister häufig als Liebling des einen oder anderen Elternteils oder beider erlebt wurden. Bei einem Phasenvergleich zeigt sich eine Schwerpunktverlagerung der Wunschstruktur auf die "punktuell gleiche Behandlung". Der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist in der Phase 1 signifikant höher ($p < 0.01$) als in der Phase 3 ($p < 0.05$)*.

5.334 Wertdimension "Einfluß auf schulische Entwicklung"

Tab. 4)

Wertdimension 4	Wunsch				Wirklichkeit			
	Rang:	1	2	3	Pat.	1	2	3
	Anteil:	%	%	%	N	%	%	%
Opiat-Orientierungsphase		0	100	0	19	58	37	5
Periodischer Opiatkontakt		0	100	0	3	25	75	0
Kontinuierlicher Opiatkontakt		0	100	0	4	100	0	0

Herauszustellen ist, daß der Wunsch nach Mitbestimmung bei Fragen der schulischen Entwicklung in allen drei Phasen der "Drogenkarriere" von allen in Frage kommenden Probanden geäußert wird (100 % bei Rang 2). Mitspracherecht bezüglich der schulischen Entwicklung haben jedoch nur 75 % der Probanden in der zweiten Phase. In der ersten Phase bestimmen bei 58 % der Probanden die zuständigen

* Als eine mögliche Ursache des nicht signifikanten Unterschieds in der Phase 2 ($p > 0.05$) kann die zu geringe Anzahl der Meßwertpaare ($n = 2$) angenommen werden; vgl. hierzu S. 150 des Anhangs.

Erziehungspersonen (Eltern/Heim) den schulischen Werdegang; in der dritten Phase sogar bei 100 % der Probanden. Signifikant ist der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" jedoch nur in der ersten Phase ($p < 0.01$), wobei jedoch insbesondere bei Betrachtung der relativen Häufigkeiten in der Phase 3 der Schluß gezogen werden muß, daß nichtsignifikante Unterschiede hier auf eine zu geringe Anzahl der Meßwertepaare zurückzuführen sind. Die geringe Anzahl der Meßwertepaare erklärt sich dadurch, daß in der Phase 3 12 Patienten keine Schule mehr besuchten, bei weiteren 3 Patienten diese Phase der "Drogenkarriere" fehlte und bei einem Patienten "Wunsch" und "Wirklichkeit" nicht abklärbar waren.

5.335 Wertdimension "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung"

Tab 5)

Wertdimension 5	Wunsch				Wirklichkeit			
	Anzahl			Pat.	Anzahl			Pat.
	1	2	3		1	2	3	
Rang:	1	2	3		1	2	3	
Anteil:	%	%	%	N	%	%	%	N
Opiat-Orientierungsphase	0	93	7	16	94	6	0	17
Periodischer Opiatkontakt	0	100	0	3	100	0	0	4
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	100	0	4	100	0	0	4

Im Hinblick auf die Wertdimension "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung" fällt auf, daß in allen drei Phasen Interesse an der Mitbestimmung bei der Gestaltung des Schulunterrichts bestand, dieses Bedürfnis jedoch nicht erfüllt wurde. Der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist in der Opiat-Orientierungsphase auf dem 1%-Niveau signifikant. Nichtsignifikante Unterschiede in den Phasen 2 und 3 sind auf die zu geringe

Anzahl der Meßwertepaare zurückzuführen*.

5.336 Wertdimension "Einfluß auf berufliche Entwicklung"

Tab. 6)

Wertdimension 6	Wunsch				Wirklichkeit			
	Rang:			Anzahl Pat. N	1 2 3			Anzahl Pat. N
	Anteil:				1	2	3	
	%	%	%		%	%	%	
Opiat- Orientierungsphase	0	94	6	18	56	33	11	18
Periodischer Opiatkontakt	0	75	25	8	13	87	0	8
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	100	0	15	20	80	0	15

Die Tab. 6 zeigt, daß der Wunsch nach Mitbestimmung bei Fragen der beruflichen Entwicklung in allen drei Phasen schwerpunktmäßig ähnlich ist (Rang 2). Während in der Opiat-Orientierungsphase noch bei der Mehrzahl der Probanden (56 %) die zuständigen Erziehungspersonen überwiegend den beruflichen Werdegang bestimmen, wächst in den Phasen 2 und 3 die Mitbestimmung des Probanden (87 % bzw. 80 %). Der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist nur in der Opiat-Orientierungsphase signifikant ($p < 0.05$).

* vgl. hierzu auch Phase 3 der Wertdimension "Einfluß auf schulische Entwicklung" (S. 104 f.)

5.337 Wertdimension "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung"

Tab. 7)

Wertdimension 7	Wunsch				Wirklichkeit			
	Anzahl			Pat.	Anzahl			Pat.
	Rang:	1	2		3	1	2	
Anteil:	%	%	%	N	%	%	%	N
Opiat-Orientierungsphase	0	71	29	17	77	23	0	17
Periodischer Opiatkontakt	0	57	43	7	29	71	0	7
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	69	31	13	62	31	7	13

Tab. 7 zeigt, daß der Wunsch nach Mitbestimmung bei der Gestaltung der Arbeitssituation am ausgeprägtesten in den Phasen 1 und 3 ist (71 % bzw. 69 %). Die Mitbestimmung in der Realität ist am höchsten in der Phase 2 (71 %). Die Unterschiede zwischen "Wunsch" und "Wunschverwirklichung" sind nur in der Opiat-Orientierungsphase hochsignifikant ($p < 0.001$), bleiben jedoch auch in den Phasen 2 und 3 statistisch bedeutsam ($p < 0.05$).

5.338 Wertdimension "Erfolg in der Schule"

Tab. 8)

Wertdimension 8	Wunsch				Wirklichkeit			
	Anzahl			Pat.	Anzahl			Pat.
	Rang:	1	2		3	1	2	
Anteil:	%	%	%	N	%	%	%	N
Opiat-Orientierungsphase	5	79	16	19	58	42	0	19
Periodischer Opiatkontakt	0	100	0	3	67	33	0	3
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	100	0	3	100	0	0	3

Während in der Opiat-Orientierungsphase bei einem kleinen Teil der Probanden (16 %) noch eine hohe schulische

Erfolgsorientierung zu beobachten war, wird in den Phasen 2 und 3 nur noch ein mäßiges Interesse an erfolgreichem Schulbesuch deutlich. Wie die Übersicht in Tab. 8 zeigt, wächst der erlebte Mißerfolg in der Schule mit steigendem Opiatkonsum von 58 % auf 100 %.

Der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist in der Opiat-Orientierungsphase hochsignifikant ($p < 0.005$). Die nichtsignifikanten Unterschiede in den Phasen 2 und 3 sind - entsprechend den anderen Dimensionen zum Schulbereich (WD 5, WD 6) - auf die zu geringe Anzahl der Meßwertepaare zurückzuführen.

5.339 Wertdimension "Erfolg im Beruf"

Tab. 9)

Wertdimension 9	Wunsch				Wirklichkeit				
	Rang:	1	2	3	Pat.	1	2	3	Pat.
	Anteil:	%	%	%	N	%	%	%	N
Opiat-Orientierungsphase	6	56	38	16	56	38	6	16	
Periodischer Opiatkontakt	12	63	25	8	50	50	0	8	
Kontinuierlicher Opiatkontakt	33	60	7	15	60	40	0	15	

Die Tab. 9 zeigt in allen drei Phasen eine mäßige berufliche Erfolgsorientierung bei knapp über der Hälfte der in Frage kommenden Probanden. Der Anteil derjenigen Probanden, die keinerlei Erfolgsorientierung aufweisen, steigt mit zunehmendem Opiatkontakt. Entsprechend verringert sich die statistische Bedeutsamkeit des Unterschiedes zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ($p < 0.005$ in der ersten Phase gegenüber $p < 0.05$ in der zweiten Phase) mit steigendem Opiatkonsum. In der dritten Phase wird die Nullhypothese beibehalten.

5.3310 Wertdimension "Gruppenzugehörigkeit"

Tab. 10)

Wertdimension 10	Wunsch				Anzahl	Wirklichkeit				Anzahl
Rang:	1	2	3	Pat.		1	2	3	Pat.	
Anteil:	%	%	%	N		%	%	%	N	
Opiat-Orientierungsphase	0	16	84	19		52	37	11	19	
Periodischer Opiatkontakt	18	27	55	11		36	46	18	11	
Kontinuierlicher Opiatkontakt	6	38	56	16		69	31	0	16	

Der Wunsch nach Gruppenzugehörigkeit, d.h. der Wunsch, im Kreise von Mitschülern bzw. Arbeitskollegen integriert und anerkannt zu sein, ist in der Opiat-Orientierungsphase am ausgeprägtesten (84 %), jedoch in den beiden nachfolgenden Phasen ebenfalls bei einer knappen Mehrheit (55 % bzw. 56 %) vorhanden. Hingegen wird der Wunsch nach Gruppenzugehörigkeit in der angestrebten Intensität nur bei 11 % der Probanden in der Opiat-Orientierungsphase erfüllt. In der zweiten Phase ist eine vorübergehende Steigerung der Wunschverwirklichung zu beobachten (18 %), in der dritten Phase ist Gruppenzugehörigkeit bei der Mehrzahl der Probanden nicht mehr vorhanden (69 %). Während in der ersten und dritten Phase die Unterschiede zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" statistisch besonders bedeutsam waren ($p < 0.001$ bzw. $p < 0.005$), ist in der zweiten Phase der Unterschied zufällig.

5.3311 Wertdimension "eigenständige Gestaltung
heterosexueller Beziehungen"

Tab. 11)

wertdimension 11	Wunsch				Wirklichkeit			
Rang:	1	2	3	Pat.	1	2	3	Pat.
Anteil:	%	%	%	N	%	%	%	N
Opiat- Orientierungsphase	0	0	94	17	30	59	11	17
Periodischer Opiatkontakt	0	12	88	8	37	63	0	8
Kontinuierlicher Opiatkontakt	0	31	69	13	39	61	0	13

Der Wunsch nach Alleinbestimmung bezüglich der Gestaltung heterosexueller Beziehungen ist in der Opiat-Orientierungsphase am höchsten (94 %), nimmt in der Phase periodischen Opiatkontakts geringfügig ab (88 %) und ist in der Phase kontinuierlichen Opiatkontakts noch bei der Mehrzahl der Probanden (69 %) vorhanden. Erfüllt wird dieser Wunsch jedoch nur bei 11 % der Probanden in der Opiat-Orientierungsphase. Der Unterschied zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist in den Phasen 1 und 2 statistisch besonders bedeutsam ($p < 0.001$ bzw. $p < 0.005$), in der dritten Phase jedoch ebenfalls signifikant ($p < 0.05$).

Aus dem Vergleich des Wertepaares "Wunsch/Wirklichkeit" für alle elf Wertdimensionen hat sich ergeben, daß in der Mehrzahl der untersuchten Fälle (52 %) keine zufälligen Abweichungen vorlagen, sondern eine signifikante Differenz - eine "relative Deprivation" - festzustellen war. Die Anzahl signifikanter Abweichungen erhöht sich noch, wenn man bedenkt, daß sich die nichtsignifikanten

Ergebnisse in den Wertdimensionen 4, 5 und 8 (Phasen 2 und 3) vornehmlich auf eine zu geringe Anzahl der Meßwertepaare zurückführen lassen.

Zusammenfassend ist hervorzuheben, daß in der Opiat-Orientierungsphase bei allen Wertdimensionen eine signifikante Differenz zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" vorlag. Die Nullhypothese wird am häufigsten beibehalten in der zweiten Phase (periodischer Opiatkontakt), in der dritten Phase hingegen zeigt sich eine Zunahme der signifikanten Differenzen, d.h. eine Zunahme "relativer Deprivation".

5.34 Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation" in den verschiedenen Phasen

Anstelle von Deprivationsprofilen* soll eine komprimiertere Darstellung gewählt werden, um die Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation" sowohl für alle Patienten als auch für alle Wertdimensionen und Phasen darzustellen. Aus dieser Gesamtdarstellung sind Aussagen über die Entwicklung "relativer Deprivation" im Opiatabhängigkeitszyklus möglich.

* vgl. die graphischen Darstellungen S. 97 - 101

Tab. 12)*

Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation"
in der Phase 1

Die negativen Zahlen symbolisieren in den Tab. 12 - 14 den Grad der "relativen Deprivation" hinsichtlich der aufgeführten Wertbereiche. Die positiven Zahlen können nach GURR (1970) als "relative Gratifikation" betrachtet werden. Die Anzahl der Patienten wurde, wiederum wegen der Vergleichbarkeit der Ergebnisse, in Prozentwerte umgerechnet**:

OPIAT - ORIENTIERUNGSPHASE

Wertdimension Nr. Name	Anzahl Pat. N	Grad der RD				Median RD	Modus RD
		-2 %	-1 %	0 %	+1 %		
1 Affektive Komm. Eltern/Kinder	20	65	30	5	0	-1.731	-2
2 Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens	19	74	16	10	0	-1.821	-2
3 Gleichstellung mit Geschwistern	12	42	42	16	0	-1.300	-1
4 Einfluß auf schu- lische Entwicklung	19	0	58	37	5	-0.636	-1
5 Einfluß auf Unter- richtsgestaltung	16	6	88	6	0	-1.000	-1
6 Einfluß auf beruf- liche Entwicklung	18	0	61	28	11	-0.682	-1
7 Einfluß auf Arbeits- platzgestaltung	17	18	70	12	0	-1.042	-1
8 Erfolg in der Schule	19	0	74	21	5	-0.821	-1
9 Erfolg im Beruf	16	13	56	31	0	-0.833	-1
10 Gruppenzugehörigkeit	19	47	32	21	0	-1.417	-2
11 Eigenständige Gestaltg. heterosexueller Bezie- hungen	17	24	65	11	0	-1.091	-1

* Grundsätzlich wurden die Aussagen von 20 Patienten zugrundegelegt; zu N < 20 wird auf Kap. 5.31 verwiesen. Desgleichen für Tab. 13 und 14.

** Eine Tabelle sämtlicher absoluter Werte von RD pro Einzelpatient befindet sich auf S.148f des Anhangs.

Betrachtet man das Ausmaß relativer Deprivation in der Opiat-Orientierungsphase, so zeigt sich, daß hohe Rangdifferenzen ($RD = -2$) am häufigsten bei Werten auftreten, welche die affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern (65 %) und die Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens (74 %) zum Inhalt haben.

Mittlere Abweichungen zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ($RD = -1$) hingegen treten am häufigsten auf bei den Wertdimensionen "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung" (88 %) und "Erfolg in der Schule" (74 %), gefolgt von Werten, die den "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung" (70 %) und die "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" (65 %) beinhalten.

Das Gleichgewicht zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist prozentual am höchsten beim "Einfluß auf schulische Entwicklung" (37 %). Eine "relative Gratifikation" im Sinne GURRs (1970) ist in der Wertdimension 6 (Einfluß auf berufliche Entwicklung) am häufigsten (11 %).

Bringt man die Ausprägungsgrade relativer Deprivation in eine Rangfolge, so ergibt sich ein Durchschnittswert (Median)* von "-2" bei den Wertdimensionen "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern", "Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens" und "Gruppenzugehörigkeit". Bei allen übrigen Wertdimensionen lag der Durchschnittswert bei "-1".

* Der Medianwert wurde für die Interpretation auf- bzw. abgerundet.

Tab. 13)

Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation"
in der Phase 2

		PERIODISCHER OPIATKONTAKT						
Wertdimension Nr. Name		Anzahl	Grad der RD				Median RD	Modus RD
		Pat. N	-2 %	-1 %	0 %	+1 %		
1	Affektive Komm. Eltern/Kinder	11	64	27	9	0	-1.714	-2
2	Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens	10	80	10	10	0	-1.875	-2
3	Gleichstellung mit Geschwistern	4	25	25	50	0	-0.500	0
4	Einfluß auf schu- lische Entwicklung	3	0	33	67	0	-0.250	0
5	Einfluß auf Unter- richtsgestaltung	3	0	100	0	0	-1.000	-1
6	Einfluß auf beruf- liche Entwicklung	8	0	37	63	0	-0.300	0
7	Einfluß auf Arbeits- platzgestaltung	7	0	71	29	0	-0.800	-1
8	Erfolg in der Schule	3	0	67	33	0	-0.750	-1
9	Erfolg im Beruf	8	0	62	38	0	-0.700	-1
10	Gruppenzugehörigkeit	11	18	27	46	9	-0.400	0
11	Eigenständige Gestaltg. heterosexueller Bezie- hungen	8	25	75	0	0	-1.167	-1

Die Übersicht der Gesamtverteilung "relativer Deprivation" in der Phase periodischen Opiatkontakts zeigt, daß Rangdifferenzen von -2 (ebenso wie in der Phase 1) die Bereiche affektiver Kommunikation innerhalb der Familie (64 %) und Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens (80 %) betreffen. In je 25 % der Fälle läßt sich eine gleich hohe "relative Deprivation" in den Wertbereichen "Gleichstellung mit Geschwistern" und "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" beobachten.

Bedeutsam ist, daß eine mittlere Abweichung zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ($RD = -1$) bei Problemen, die den Einfluß auf Unterrichtsgestaltung betreffen, bei allen in Frage kommenden Probanden (100 %) vorkommt. Eine mittlere Abweichung tritt ebenfalls gehäuft bei den Wertbereichen "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" (75 %) und "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung" (71 %) auf. Im Vergleich zur Phase 1 ist eine deutliche prozentuale Zunahme des Gleichgewichts zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" in den Wertdimensionen 3, 4, 6, 7, 8 und 10 bemerkenswert.

Bei der Rangordnung der Ausprägungsgrade "relativer Deprivation" läßt sich eine durchschnittliche RD von "-2" bei den Wertdimensionen 1 und 2 beobachten. Bei den Wertdimensionen 3, 5, 7, 8, 9 und 11 ergibt sich hingegen ein Durchschnittswert von "-1". Bei den Wertdimensionen 4, 6 und 10 zeigt sich im Durchschnitt eine relative Deprivation von 0.

Tab. 14)

Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation"
in der Phase 3

KONTINUIERLICHER OPIATKONTAKT

Wertdimension Nr. Name	Anzahl Pat. N	Grad der RD					Median RD	Modus RD
		-2 %	-1 %	0 %	+1 %			
1 Affektive Komm. Eltern/Kinder	17	76	18	6	0	-1.846	-2	
2 Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens	17	76	12	12	0	-1.846	-2	
3 Gleichstellung mit Geschwistern	8	37	26	37	0	-1.000	0	
4 Einfluß auf schu- lische Entwicklung	4	0	100	0	0	-1.000	-1	
5 Einfluß auf Unter- richtsgestaltung	4	0	100	0	0	-1.000	-1	
6 Einfluß auf beruf- liche Entwicklung	15	0	20	80	0	-0.125	0	
7 Einfluß auf Arbeits- platzgestaltung	13	24	38	38	0	-0.800	0	
8 Erfolg in der Schule	3	0	100	0	0	-1.000	-1	
9 Erfolg im Beruf	15	7	26	60	7	-0.222	0	
10 Gruppenzugehörigkeit	16	37	44	19	0	-1.214	-1	
11 Eigenständige Gestaltg. heterosexueller Bezie- hungen	13	15	77	8	0	-1.050	-1	

Die Übersicht über die Phase kontinuierlichen Opiatkon-
takts zeigt ein hohes Ausmaß "relativer Deprivation"
(RD = -2) in den beiden ersten Wertdimensionen bei jeweils
76 % der in Frage kommenden Probanden.

Besonders hervorzuheben ist, daß jeweils alle in Frage
kommenden Probanden (100 %) eine RD von "-1" in den Wert-
dimensionen "Einfluß auf schulische Entwicklung", "Ein-
fluß auf Unterrichtsgestaltung" und "Erfolg in der Schule"
aufweisen.

Ein Gleichgewicht zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" ist prozentual am häufigsten im Bereich "Einfluß auf berufliche Entwicklung" (80 %), gefolgt von 60 % der Probanden bei der Wertdimension "Erfolg im Beruf". Betrachtet man die Rangfolge der Ausprägungsgrade, so zeigt sich eine durchschnittliche "relative Deprivation" von "-2" in den Wertdimensionen 1 und 2; ein Durchschnittswert von "-1" ist bei den Wertdimensionen 3, 4, 5, 7, 8, 10 und 11 zu beobachten. Eine durchschnittliche relative Deprivation von 0 liegt in den Wertbereichen 6 und 9 vor.

Bei einer vergleichenden Betrachtung der Ausprägungsgrade "relativer Deprivation" im Phasenverlauf ist hervorzuheben, daß das Ausmaß "relativer Deprivation" in der Opiat-Orientierungsphase am deutlichsten ausgeprägt ist: man findet in zwei Wertdimensionen eine durchschnittliche relative Deprivation von "-2" in den Wertdimensionen 1 und 2; ein RD-Durchschnittswert von "-1" liegt in den Wertdimensionen 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 und 11 vor.

In der Phase periodischen Opiatkontakts ist eine Verringerung relativer Deprivation bei den Wertdimensionen 4, 6 und 10 (Median-RD = 0) im Vergleich zur Phase 1 zu beobachten.

In der Phase kontinuierlichen Opiatkontakts steigt das Ausmaß relativer Deprivation bei den Bereichen "Einfluß auf schulische Entwicklung" (WD 4) und "Gruppenzugehörigkeit" (WD 10) wieder an (Median-RD = -1) und erreicht somit den Ausgangswert der Opiat-Orientierungsphase.

Von besonderem Interesse ist das gleichbleibend hohe Ausmaß relativer Deprivation (RD = -2) über alle drei Phasen in den Bereichen "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern" (WD 1) und "Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens" (WD 2). Über alle Phasen unverändert bleibt auch der RD-Durchschnittswert von -1 bei

den Wertdimensionen "Gleichstellung mit Geschwistern" (WD 3), "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung" (WD 5), "Erfolg in der Schule" (WD 8) und "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen" (WD 11).

5.35 Schlußfolgerungen

Bevor der Versuch einer allgemeinen Bewertung der dargestellten empirischen Ergebnisse unternommen wird, sei noch einmal auf den schon in Kapitel 5.31 diskutierten explorativen Charakter dieser Untersuchung verwiesen, in der es darum ging, eine nach Alter sowie sozioökonomischen Kriterien heterogene klinische Gruppe von Opiat-abhängigen auf charakteristische Situationsdefinitionen im Sinne "relativer Deprivation" zu analysieren.

5.351 Schwankungen "relativer Deprivation" im Phasenverlauf

Es erscheint zweckmäßig, zwei getrennte Aspekte in Betracht zu ziehen:

der eine Aspekt wurde im Verlauf der Darstellungen schon diskutiert. Hierbei wurde deutlich, daß die Mehrzahl aller untersuchten Probanden bei allen Wertdimensionen eine signifikante Differenz zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" in der Opiat-Orientierungsphase aufwies, und das Ausmaß "relativer Deprivation" in dieser Phase am ausgeprägtesten war.

Der unverändert hoch bleibenden Wunschstruktur im familiären Interaktions- und Kommunikationsbereich über alle Phasen steht ein mit zunehmendem Opiat-Kontakt sinkendes Interesse an gesamtgesellschaftlich definierten

Werten, wie z.B. Erfolg im schulischen und beruflichen Bereich, gegenüber. Weiterhin zeigte sich, daß der überwiegende Teil der Probanden bei Beginn des Opiatkontakts eine deutliche "relative Deprivation" aufwies und die Intensität relativer Deprivation in sechs von elf Wertbereichen im Phasenverlauf unverändert blieb.

Daneben muß dem anderen Aspekt der vorliegenden Ergebnisse Rechnung getragen werden: nicht alle Probanden wiesen in allen Wertbereichen und Phasen eine deutlich faßbare "relative Deprivation" auf, bzw. verringerte sich in einigen Wertdimensionen das Ausmaß "relativer Deprivation" im Phasenverlauf. So zeigt sich z.B. eine absolute Verringerung des Ausmaßes "relativer Deprivation" in der Phase 2 gegenüber der Phase 1 bezüglich der schulischen (WD 4) und beruflichen (WD 6) Einflußnahme sowie hinsichtlich der Integration im Kreise von Mitschülern bzw. Arbeitskollegen (WD 10: "Gruppenzugehörigkeit"). Hierbei fällt jedoch in der weiteren Analyse auf, daß die Verringerung relativer Deprivation im Bereich "Gruppenzugehörigkeit" auf eine gleichzeitig erfolgte prozentuale Verringerung der Wunschstruktur zurückzuführen ist (bei gleichzeitiger prozentualer Verbesserung der Wirklichkeitserfahrungen der betreffenden Probanden). Hingegen ergibt sich die Verringerung relativer Deprivation bezüglich der schulischen (WD 4) und beruflichen (WD 6) Einflußnahme allein aus der verbesserten Wirklichkeitserfahrung.

Hieraus sowie aus der prozentualen Zunahme des Gleichgewichts zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" in den Wertdimensionen "Gleichstellung mit Geschwistern" (WD 3), "Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung" (WD 7) und "Erfolg in der Schule" (WD 8) in der Phase 2 kann geschlossen werden, daß bei periodischem Opiatkontakt eine vorübergehende Spannungsreduktion durch zeitweilige Befriedigung des starken Verlangens des Probanden nach

Geltendmachen der eigenen Rechte erfolgen kann.

Daß durch Opiatkonsum nur eine vorübergehende Spannungsreduktion erreicht werden kann, wird auch anhand der vergleichenden Betrachtung der Ausprägungsgrade "relativer Deprivation" im Phasenverlauf deutlich:

die absolute Verringerung des Ausmaßes relativer Deprivation bleibt in der Phase 3 nur hinsichtlich der beruflichen Einflußnahme (WD 6) erhalten; bei allen anderen Wertbereichen zeigt sich erneut der RD-Ausgangswert der Opiat-Orientierungsphase.

Das in der Phase 3 erstmalig auftretende Gleichgewicht zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" bei der Wertdimension "Erfolg im Beruf" erklärt sich dadurch, daß der Anteil derjenigen Patienten, die keinerlei Erfolgsorientierung aufweisen, steigt und die Mehrzahl der Probanden gleichzeitig keine beruflichen Erfolge erlebt.

5.352 Folgen des Zielerreichungskonflikts

Obwohl das vorliegende, begrenzte Zahlenmaterial keinen Anspruch auf Gültigkeit der Ergebnisse für den Gesamtbereich der Opiatkonsumenten in der BRD zuläßt, läßt sich die bereits früher im Anschluß an die Literaturanalyse anglo-amerikanischen Materials formulierte Arbeitshypothese in zweifacher Hinsicht bekräftigen:

- a) charakteristische Situationsdefinitionen im Sinne "relativer Deprivation" treten in allen drei Entwicklungsstadien der Opiatabhängigkeit auf.
- b) der in der Literaturanalyse aufgezeigte Trend, daß bei Zielerreichungskonflikten im Falle höchstbewerteter Ziele die Tendenz zum Mißbrauch "härterer" Drogen steigt, zeigte sich auch bei der untersuchten Klinikpopulation, da das bei allen Probanden in der

Opiat-Orientierungsphase bestehende Gefühl, in einem bestimmten Interaktionssystem nicht das erreicht zu haben, was man erreichen wollte, sich erst durch den Konsum von Opiaten partiell reduzierte, nachdem eine Vielzahl anderer Drogen probiert worden war.

5.353 Ergänzung der eigenen Ergebnisse durch Berücksichtigung der deutschsprachigen Literatur

Die postulierte Beziehung zwischen kognitiver Dissonanz bzw. Gefühlen "relativen Versagens" und Opiatpräferenz wird auch in der deutschsprachigen Literatur u.a. von MATUSSEK (1972) herausgestellt, der bei Opiatkonsumenten im Vergleich zu Alkoholikern und Kokainisten ein Mißverhältnis zwischen den Ansprüchen ans Leben und den eigenen Fähigkeiten sowie ein deutliches Verlangen nach Leistung feststellte, während Wille und Durchhaltevermögen äußerst gering waren. Je weniger Verbindung mit der Welt geglückt ist - so MATUSSEK - desto eher werden Mittel der Morphingruppe genommen.

SÜLLWOLD (1972) spricht in diesem Zusammenhang von einer geringen Toleranz gegenüber unangenehmen, unlustvollen "Reizen" und kompensatorischem Drogenkonsum bei Probanden, die mit dem gewählten Schultyp oder Ausbildungsplan; objektiv und subjektiv überfordert waren.

Kompensatorischer Drogenkonsum bei durch ständige Mißerfolge frustrierten Schülern - z.B. bei gescheiterten Schul- und Ausbildungsgängen - wird von der Frankfurter Gruppe (WANKE et. al. 1970; WANKE, LEISER, SÜLLWOLD und ZIEGLER 1971) als Flucht und Vermeidungshaltung interpretiert. In diesem Zusammenhang wesentlich sind die Ergebnisse von RAUCHELEISCH (1971), der anhand von Untersuchungen mit dem Rosenzweig-PF-Test zeigen konnte, daß

sich im Extremfall psychisch Gesunde und Drogenkonsumenten zwar in der Art ihrer Frustrationsreaktionen weitgehend gleichen können, jedoch nicht im Ausprägungsgrad.

Nach Untersuchungen von RÜDIGER & TÄSCHNER (1974) ergaben sich z.B. signifikante Differenzen zwischen Nichtkonsumenten und Probanden mit periodischem bzw. kontinuierlichem Drogenkontakt (darunter auch Opiate) in der Anzahl und Intensität familiärer Probleme, namentlich in Fragen der Kommunikation und des Vertrauens zwischen Eltern und Kindern. Auch BSCHOR et. al. (1970), HOBI & LADEWIG (1971), ERMANN (1973), STAHL (1975), BRON (1975) sowie WANKE et. al. (1970, 1971) betonen, daß das Erlebnis problematischer Umweltbezüge als ein wichtiger Motivationsfaktor des Drogenkonsums angesehen werden kann, wobei - so WANKE - zu Beginn des Drogenkontakts jedoch kein "gewolltes Aussteigen aus der Sozialrolle" (1971, S. 8) mittels Drogen bzw. eine Abkehr von gesamtgesellschaftlichen Zielsetzungen intendiert ist.

Nach STAHL (1975) kann der Drogenkonsument keine Balance zwischen persönlicher und sozialer Identität finden, wobei es sich letztlich immer um eine Labilisierung des Realitätsbezuges handelt, die im Verlauf einer Drogenkarriere immer deutlicher wird.

Eine weitere vergleichende Betrachtung der eigenen empirischen Ergebnisse mit ähnlichen oder gleichsinnigen Untersuchungen in der deutschsprachigen Literatur hinsichtlich der Motivationsstruktur des Konsumenten in der Zeit zwischen dem ersten Opiatkontakt und den darauf folgenden Phasen des Abhängigkeitszyklus ist insofern problematisch, als einerseits bisher kein der eigenen Untersuchung vergleichbares Instrumentarium eingesetzt wurde, andererseits in der Literatur überwiegend Probanden mit multiplem Drogenkonsum, darunter auch Opiate, untersucht wurden. Als Trend läßt sich herausarbeiten, daß der Schweregrad des Konsums bei der Vertiefung schon

vorhandener Verhaltensprobleme eine besondere Rolle zu spielen scheint: in den Untersuchungen von WETZ (1970, 1972) an fünf verschiedenen Kölner Schülergruppen mit unterschiedlicher Rauschmittelerfahrung wiesen die "schweren" Rauschmittelkonsumenten nach dem FPI (Freiburger Persönlichkeitsinventar) Höchstwerte in den Dimensionen Nervosität und Aggressivität auf. Außerdem konnte WETZ anhand einiger speziell auf Rauschmittelprobleme abgestimmter Einstellungsskalen zeigen, daß mit zunehmendem Rauschmittelkonsum die konkreten Zukunftsvorstellungen abnehmen, die negativen Einstellungen zum Elternhaus und zur älteren Generation dagegen zunehmen. In die gleiche Richtung weisen testpsychologische Untersuchungen von KIELHOLZ & LADEWIG (1970), die bei schwerem multiplem Drogenkonsum eine zunehmende Oppositionshaltung gegenüber der Gesamtgesellschaft feststellten. Nach GERDES (1972) ist die äußere Abkehr von gesamtgesellschaftlichen Zielsetzungen jedoch nur als Versuch zu werten, "die in neuer Weise als handlungsrelevant definierten Werte (besonders "Persönlichkeitsentfaltung" und "affektive herrschaftsfreie Sozialbeziehungen") in subkulturellen Gruppen selbst zu verwirklichen" (S. 163).

Die Abkehr von der gesamtgesellschaftlichen Realität mittels Narkotika sieht CRONHOLM (1971) als typisch für Schwierigkeiten an, die sich für Jugendliche aus der steigenden gesamtgesellschaftlichen Forderung an die Begabung, an die emotionale Stabilität und an die Toleranz des Individuums ergeben.

Diese für den Drogenkonsumenten typischen Schwierigkeiten können Grundlage für weitere Analysen der sozioökonomischen und sozialpsychologischen Wechselwirkungen "relativer Deprivation" und "Opiatabhängigkeit" sein.

6. Zusammenfassung

In dieser Arbeit wird analysiert, ob und inwieweit relative Deprivation als intervenierender Prozeß Opiatkonsum evoziert, aufrechterhält und modifiziert.

Im ersten Teil der Arbeit werden die wichtigsten Theorien und Forschungsergebnisse zur Opiatabhängigkeit unter dem Aspekt der relativen Deprivation dargestellt. Der zweite Teil dient dazu, das Konzept der relativen Deprivation im Rahmen einer eigenen empirischen Untersuchung an Opiatabhängigen auf seine Brauchbarkeit zu überprüfen.

Um das Ausmaß relativer Deprivation bei Opiatabhängigen quantifizieren zu können, wird auf den Operationalisierungsvorschlag von GURR (1970) zurückgegriffen. GURR hat relative Deprivation als Diskrepanz zwischen dem was ist und dem was hinsichtlich Bedürfnisbefriedigung in verschiedenen psychosozialen Situationen sein sollte, definiert. Hierbei ist die Meinung derjenigen Person relevant, die die Diskrepanz wahrnimmt, wenn sie bestimmte Güter und Lebensumstände zu erreichen sucht. Relative Deprivation als Differenz zwischen erwarteter und erreichter Wertposition wird meßbar, indem man Wunschbild (Soll-Zustand) und Wunschverwirklichung (Ist-Zustand) auf einer Ordinalskala einordnet. Zur Einordnung wird auf Einstellungsäußerungen von Individuen zurückgegriffen, wobei Äußerungen von Frustration, Unzufriedenheit und Enttäuschung psychosozialer Erwartungen als Indikatoren für relative Deprivation aufgefaßt werden.

Das Ausmaß relativer Deprivation ist von der jeweiligen Bedeutung der psychosozialen Wertvorstellung für das Individuum abhängig.

Geht man davon aus, daß Individuen ihre psychosozialen Wertvorstellungen zu erreichen suchen, so bekommt der Zustand relativer Deprivation für das Individuum motivationale Funktion.

Als eines der Mittel, ein unerwünschtes Ungleichgewicht zu beseitigen, kann der Gebrauch von Opiaten angesehen werden. Zwei Wirkungsweisen sind hierbei denkbar:

- a) durch Opiatgebrauch läßt sich der durch kognitive Dissonanz verursachte Spannungszustand (relative Deprivation) abbauen, indem neue Kognitionen gewonnen bzw. existierende Kognitionen verändert werden.
- b) durch Opiatgebrauch lassen sich dissonanzfördernde Situationen und Informationen vermeiden.

In Übereinstimmung mit CHEIN wird die Meinung vertreten, daß "craving" die Primärkraft bei der Genese von Opiatabhängigkeit darstellt. "Craving" als in drogenfreier Zeit wachsendes Verlangen, wieder "high" zu sein, wird u.a. durch Frustration, Unzufriedenheit und Enttäuschung psychosozialer Erwartungen erzeugt und wächst somit aus der Erfahrung relativer Deprivation.

Opiatkonsum auf Grund von Enttäuschung psychosozialer Erwartungen ist auch Gegenstand soziologischer Erklärungskonzepte aus dem Bereich von Rollen- und Lerntheorie. Hierbei kann Opiatabhängigkeit durch die kognizierte Diskrepanz zwischen kulturell definierten Zielen und sozial limitierten Mitteln evoziert werden. Das Verhalten des Opiatkonsumenten wird als gelerntes Verhalten betrachtet, wobei Identifizierung mit Bezugsgruppen und/oder Gruppen und Verstärkung von Verhaltensweisen eine besondere Rolle spielen. Es zeigte sich zudem, daß in die Analyse des spezifischen Stimulus sowie der verstärkenden Komponenten im Verlauf einer "Drogenkarriere" die Relevanz sozialer Normen sowie der wechselseitig sich verstärkende

Effekt einer gesellschaftlichen Definition des Drogenkonsumenten und des Selbstbildes, das der Konsument von sich besitzt, ebenfalls einbezogen werden müssen.

In psychodynamisch-psychoanalytischer Betrachtungsweise ist Opiatkonsum als Symptom einer tieferliegenden Persönlichkeitsstörung anzusehen, die aus einer gestörten frühkindlichen Objektbeziehung resultiert. Hieraus sich entwickelnde intrapsychische Spannungszustände können mittels Opiatkonsum reduziert bzw. kompensiert werden.

In sämtlichen hier vorliegenden Erklärungsversuchen zur Genese der Drogen- bzw. Opiatabhängigkeit ist - trotz terminologischer Unterschiede - letztlich das Phänomen "kognitive Dissonanz" bzw. "relative Deprivation" nachweisbar.

Auf dieser Erkenntnis aufbauend, wurde eine Vielzahl empirischer Untersuchungen - alle Entwicklungsstadien der Opiatabhängigkeit betreffend - in Hauptphasen unterteilt. Kriterium dieser Phaseneinteilung ist das sich ändernde Verhältnis des Konsumenten zur Droge. Es können drei subjektive Bedürfnishaltungen und damit drei Phasen unterschieden werden:

- 1) Opiat-Orientierungsphase
- 2) Phase periodischen Opiatkontaktes
- 3) Phase kontinuierlichen Opiatkontaktes

Phase 1) umfaßt verhaltenssteuernde, prägende Erlebnisse und Faktoren im Vorfeld der Drogenerfahrung bis zum ersten Kontakt mit Opiaten, diesen eingeschlossen.

Phase 2) beinhaltet den Übergang von den ersten Opiaterfahrungen zum zeitweilig-regelmäßigen Konsum. Kennzeichnend für diese Phase ist die Fähigkeit des Konsumenten, Tage oder Wochen zu pausieren.

Phase 3) umfaßt den Bereich des ständigen und regelmäßigen Opiatkontakts, der in dieser Phase unkontrolliert erfolgt.

Bei der Analyse der Phase 1) werden die charakteristischen Situationen: Neugier oder Verführung durch andere, Störungen des Selbstbildes, Störungen interpersoneller Kontakte, unter dem Aspekt der relativen Deprivation betrachtet. Es zeigte sich, daß Gefühle "relativen Versagens" bei Probanden mit überhöhten Erwartungen an die eigene Person verbunden waren.

Der - in Phase 2) oft folgende - zeitweilig-periodische Opiatkontakt kann in dieser Situation sowohl als Mittel der Distanzierung von gesamtgesellschaftlich definierten Rollenaktivitäten dienen als auch zur Erleichterung der Erfüllung eben dieser Ansprüche. Insbesondere wenn der periodische Opiatkontakt in der späten Adoleszenz oder im Erwachsenenalter auftritt, kann man davon ausgehen, daß der Opiatkonsum zunächst nicht das Sozialverhalten stört, sondern die Erfüllung gesamtgesellschaftlich definierter Rollen erleichtert.

Treten Gefühle "relativen Versagens" bei Jugendlichen aus rassischen Minoritätengruppen auf, so ist eine Ideologisierung des Opiatkonsums zu beobachten, die als Hauptmechanismus der Dissonanzreduktion angesehen werden kann.

Aber auch in der zweiten Phase, in der der Rauschwunsch verleugnet wird, unterliegt der Konsument in Wirklichkeit bereits der orgastischen Wirkung des Opiats und begibt sich von der Realität in die Nähe des "Triebgehorsams".

Ist dem Konsumenten eine Kontrolle bzw. eine opiatfreie Zeit nicht mehr möglich, so tritt in der dritten Phase, dem kontinuierlichen Opiatkontakt, eine Umdefinierung der Ziele ein. Die Beschaffenheit des Rauschmittels, der Rausch, tritt in den Mittelpunkt der Bemühungen des Opiatkonsumenten. Aber auch in dieser Phase, in der sich der

Konsument überwiegend von gesamtgesellschaftlich definierten Rollen abwendet, zeigen sich Gefühle relativer Deprivation: der kontinuierliche Opiatkonsument empfindet die Diskrepanz zwischen "idealem Selbst" und "realem Selbst", wobei das Idealbild gegenüber dem realen Selbst durch größere Durchsetzungsfähigkeit in interpersonellen Interaktionssituationen bei gleichzeitiger Verminderung aggressiver Impulse gekennzeichnet ist. Es ist dem Opiatkonsumenten also nicht gelungen, die relative Deprivation, insbesondere im Bereich affektiver Kommunikation, abzubauen.

Bei rassischen Minoritätengruppen zeigen sich - bedingt durch eine abweichende Präferenzstruktur - zusätzlich Deprivationsgefühle im sozioökonomischen Bereich. Diese Art "relativer Deprivation" kann in der Phase kontinuierlichen Opiatkontakts zuweilen zum Wunsch nach Abstinenz führen. Die andere, häufigere Reaktion der "Enttäuschung" ist der Wunsch zum immerwährenden "enjoyment of negatives" mittels Opiaten.

Die Literaturanalyse zum Problem der Genese von Opiatabhängigkeit führte zur Hypothese, daß zu bestimmten sozioökonomischen Bedingungen charakteristische Situationsdefinitionen hinzutreten müssen, bevor ein Individuum opiatabhängig wird.

Diese individuelle charakteristische Situationsdefinition ist gekennzeichnet durch Frustration, Unzufriedenheit und Enttäuschung psychosozialer Erwartungen, d.h. durch einen vom Individuum empfundenen Grad der (relativen) Deprivation. Die obige Hypothese der Wirkung "relativer Deprivation" wird mittels einer eigenen empirischen Untersuchung an Opiatabhängigen auf ihre Brauchbarkeit geprüft. Bei den Opiatabhängigen handelte es sich um 20 stationär behandelte Patienten der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin.

Zugrunde gelegt wurden Intensivinterviews, die ursprünglich der Erforschung von Zusammenhängen zwischen Drogenkonsum und bestimmten Sozialisationsvariablen dienten und mittels der "life history method" in der Zeit von April 1972 bis Oktober 1973 von der Verfasserin durchgeführt wurden.

Aus dem vorliegenden Interviewmaterial wurden zur Messung der relativen Deprivation die verschiedenen psychosozialen Wertvorstellungen sowie ihre graduelle Verwirklichung ermittelt.

Für die angestrebte Quantifizierung der "relativen Deprivation" wurde ein Verfahren entwickelt, das neben der semantischen Analyse von Textinhalten zur Festlegung des Wertbereichs auch eine Rangordnung der individuellen Wertvorstellungen ermöglicht. Hierbei wurde die bei BESSLER beschriebene Symbolanalyse zugrunde gelegt und im Hinblick auf die vorliegende Fragestellung modifiziert.

Es ergaben sich die folgenden methodischen Schritte:

1. Feststellung der Häufigkeit des Vorkommens ausgewählter Symbole in den Interviews.
2. Feststellung von psychosozialen Problemkreisen anhand von 1.) und Bildung von "Wertdimensionen" (Wertbereichen).
3. Erfassung der Richtung der Äußerungen der Probanden.
4. Messung der Intensität von Äußerungen.

Äußerungen der Individuen werden als "Symbole" definiert. Häufig wiederkehrende Stellungnahmen und charakteristische Argumentationen wurden zu "Einstellungen zu psychosozialen Problemkreisen" abstrahiert. Da diese "Einstellungen" zugleich wertende Stellungnahmen der Subjekte darstellen, können - empirisch induktiv - verschiedene "Wertbereiche" gebildet werden.

Für die weitere Untersuchung wurden nur diejenigen Einstellungen berücksichtigt, die bei allen Probanden stets wiederkehrende "Wertbereiche" repräsentierten.

Zu folgenden 11 Wertbereichen lagen von den Probanden Aussagen vor:

1. Affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern.
2. Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens.
3. Gleichstellung mit Geschwistern.
4. Einfluß auf schulische Entwicklung.
5. Einfluß auf Unterrichtsgestaltung.
6. Einfluß auf berufliche Entwicklung.
7. Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung.
8. Erfolg in der Schule.
9. Erfolg im Beruf.
10. Gruppenzugehörigkeit.
11. Eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen.

Die Äußerungen zu den obigen Wertbereichen wurden (methodische Schritte 3 und 4) nach Richtung und Intensität bestimmt, um quantitative Aussagen über "relative Deprivation" zu ermöglichen. Diese Bestimmung erfolgte durch Bildung von Aussagenrangfolgen: negativ - bedingt positiv - positiv. Durch die Wahl der Abstufung "bedingt positiv" wurde zusätzlich zur Richtung der Äußerung auch die Intensität erfaßt. Diese Methode wurde dem Vorschlag BESSLERS vorgezogen, der vorsah, zwei Richtungskategorien zu bilden und innerhalb dieser die relative Häufigkeit positiver und negativer Stellungnahmen als Maß für die Intensität der Äußerungen anzusehen. Für dieses Verfahren waren die Qualität und Quantität der Äußerungen der vorliegenden Interviews zu unterschiedlich und zudem zu komplexe Aussagestrukturen zu analysieren.

Außerdem wurde die so gewonnene Ordinalskala mit einem Nullpunkt versehen; hiermit war die Möglichkeit der Platzierung von Daten gegeben, die sich nicht in die oben genannte Rangfolge einordnen ließen bzw. das Markieren nicht erfolgter/nicht abklärbarer Stellungnahmen. Die Ränge 1 - 3 auf der Ordinalskala bedeuten zunehmende

Grade von Wunschbild/Wunschverwirklichung des Probanden für die obengenannten Wertbereiche. Die Skala lautet:

- 0 keine Stellungnahme/ nicht abklärbar
- 1 negative Stellungnahmen
- 2 bedingt positive Stellungnahmen
- 3 positive Stellungnahmen.

Die Aussagen der Probanden wurden mit Hilfe des SPSS-Programms auf einer CDC Control Data-Anlage statistisch aufbereitet. Zusätzlich wurden Ausmaß und Verteilung "relativer Deprivation" anhand graphischer Darstellungen verdeutlicht. Mit dem WILCOXON-Test für Paardifferenzen wurde untersucht, ob sich beim Vergleich der Aussagen zum "Wunsch"-Bereich und zum "Wirklichkeits"-Bereich signifikante Unterschiede ergeben, und festgestellt, daß dies in der Mehrzahl der Fälle bejaht werden konnte. Die nicht-signifikanten Unterschiede zwischen "Wunsch" und "Wirklichkeit" in einigen Wertdimensionen lassen sich zudem auf die dort vorhandene, zu geringe Anzahl von Meßwertepaaren zurückführen.

Es schließt sich die Analyse der Gesamtverteilung des Ausmaßes "relativer Deprivation" in allen drei Phasen - Opiat-Orientierungsphase, periodischer Opiatkontakt, kontinuierlicher Opiatkontakt - an. Für alle drei Phasen wurden Median und Modus für "RD" ermittelt.

Es zeigte sich, daß das Ausmaß "relativer Deprivation" in der Opiat-Orientierungsphase am deutlichsten ausgeprägt ist. In der Phase periodischen Opiatkontakts ist bei einigen Wertdimensionen eine Verringerung von "RD" feststellbar. In der Phase kontinuierlichen Opiatkontakts steigt das Ausmaß "relativer Deprivation" wieder an und erreicht die Ausgangswerte der Opiat-Orientierungsphase.

Von besonderem Interesse ist das gleichbleibend hohe Ausmaß "relativer Deprivation" (-2) über alle drei Phasen in den Wertbereichen "affektive Kommunikation zwischen

Eltern und Kindern" (WD 1) und "Probleme elterlichen Erziehungsverhaltens" (WD 2). Diese RD-Struktur entspricht einer unverändert hoch bleibenden Wunsch-Struktur im familiären Interaktions- und Kommunikationsbereich. Ihr steht ein mit zunehmendem Opiatkontakt sinkendes Interesse an gesamtgesellschaftlich definierten Werten, wie z.B. Erfolg im schulischen und beruflichen Bereich, gegenüber. Weiterhin zeigte sich, daß Gefühle "relativer Deprivation" beim überwiegenden Teil der Probanden in sechs von elf Wertdimensionen im Phasenverlauf unverändert blieben.

In Fällen von Verringerung "relativer Deprivation" im Phasenverlauf konnten zwei Ursachen festgestellt werden:

1. eine Verringerung der Wunschstruktur
2. eine verbesserte Wirklichkeitserfahrung.

Obwohl das begrenzte Zahlenmaterial keine Allgemeingültigkeit für den Gesamtbereich der Opiatkonsumenten beanspruchen kann, läßt sich die oben formulierte Arbeitshypothese in zweifacher Hinsicht bekräftigen:

Charakteristische Situationsdefinitionen im Sinne "relativer Deprivation" treten in allen drei Entwicklungsstadien der Opiatabhängigkeit auf.

Der in der Literaturanalyse anglo-amerikanischen Materials aufgezeigte Trend, daß bei Zielerreichungskonflikten im Falle höchstbewerteter Ziele die Tendenz zum Mißbrauch "härterer" Drogen steigt, zeigte sich auch bei den untersuchten Probanden.

In der Bewertung der Ergebnisse - unter Berücksichtigung nun auch der deutschsprachigen Literatur - wird festgestellt, daß bei Opiatkonsumenten ein Mißverhältnis zwischen den Ansprüchen an das Leben und den eigenen

Fähigkeiten vorliegt. Zudem tritt ein deutliches Verlangen nach Leistung auf, während Wille und Durchhaltevermögen äußerst gering sind. Von einigen Autoren wird deshalb auch von kompensatorischem Drogenkonsum bzw. geringer Toleranz gegenüber unangenehmen und unlustvollen Reizen gesprochen. Untersuchungen aus dem Jahre 1974 zeigten signifikante Differenzen zwischen Nichtkonsumenten und Probanden mit periodischem bzw. kontinuierlichem Drogenkontakt (auch Opiatkontakt) hinsichtlich Anzahl und Intensität familiärer Probleme. Das Erlebnis problematischer Umweltbezüge kann somit als wichtiger Motivationsfaktor des Opiatkonsums angesehen werden.

Ein weiterer Vergleich der eigenen empirischen Ergebnisse mit thematisch ähnlichen Untersuchungen in der deutschsprachigen Literatur hinsichtlich der Motivationsstruktur der Konsumenten in der Zeit zwischen dem ersten Opiatkontakt und den späteren Phasen des Abhängigkeitszyklus ist insofern problematisch, als einerseits kein der eigenen Untersuchung vergleichbares Instrumentarium eingesetzt wurde, andererseits in der Literatur überwiegend Probanden mit multiplem Drogenkonsum dargestellt wurden. Als Trend läßt sich dennoch generell herausarbeiten, daß der Schweregrad des Konsums bei der Vertiefung schon vorhandener Verhaltensprobleme eine besondere Rolle spielt; so verstärkte sich u.a. die Oppositionshaltung gegenüber der Gesamtgesellschaft.

Die Abkehr von der Realität mittels Opiaten kann als typisch für Schwierigkeiten angesehen werden, die sich für Jugendliche aus den steigenden Anforderungen an die Begabung, die emotionale Stabilität und an die Toleranz des Individuums ergeben.

Diese Problematik kann Grundlage für weitere Analysen der sozioökonomischen und sozialpsychologischen Wechselwirkungen von "relativer Deprivation" und "Opiatabhängigkeit"

sein. Die vorliegende eigene empirische Untersuchung hatte explorativen Charakter mit dem Ziel, diesen künftigen Analysen als Ausgangspunkt zu dienen.

7. A N H A N G

Schlüsselblatt: "Wunsch" und "Wirklichkeit" der unter-
suchten Opiatkonsumenten

- I. Wertdimension "affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern"
- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
 - 1 - keine affektive Kommunikation
 - 2 - affektive Kommunikation vorhanden, aber nicht überbetont
 - 3 - affektive Kommunikation dominant
- II. Wertdimension "Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens"
- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
 - 1 - keine Stabilität
 - 2 - Stabilität mit Einschränkungen vorhanden
 - 3 - Stabilität dominant
- III. Wertdimension "Gleichstellung mit Geschwistern"
- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
 - 1 - ungleiche Behandlung (Bevorzugung/Benachteiligung)
 - 2 - punktuell gleiche Behandlung (Bevorzugung/Benachteiligung)
 - 3 - Gleichbehandlung dominant
- IV.
u.V. Wertdimension "Einfluß auf schulische/berufliche Entwicklung"
- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
 - 1 - die für den Probanden zuständigen Erziehungspersonen (Eltern/Heim) bestimmen dessen schulischen/beruflichen Werdegang
 - 2 - Mitbestimmung des Probanden bei Fragen der schulischen/beruflichen Entwicklung
 - 3 - Alleinbestimmung des Probanden

VI.

u.VII. Wertdimension "Einfluß auf Unterrichtsgestaltung/
Arbeitsplatzgestaltung"

- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
- 1 - Alleinbestimmung der für den Probanden zuständigen Unterrichtspersonen (Ausbildungspersonen)
- 2 - Mitbestimmung des Probanden hinsichtlich Gestaltung von Unterricht/Arbeitsplatz
- 3 - Alleinbestimmung des Probanden

VIII.

u.IX. Wertdimension "Erfolg in Schule/Beruf"

- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
- 1 - keine Erfolgsorientierung
- 2 - Erfolgsorientierung vorhanden, aber nicht überbetont
- 3 - Erfolg dominant

X. Wertdimension "Gruppenzugehörigkeit (group-involvement)"

- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
- 1 - Gruppenzugehörigkeit ist Nebensache/keine Gruppenzugehörigkeit
- 2 - Gruppenzugehörigkeit nur unter bestimmten Voraussetzungen
- 3 - Gruppenzugehörigkeit dominant

XI. Wertdimension "eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen"

- 0 - keine Stellungnahme, nicht abklärbar
- 1 - keine eigenständige Gestaltung heterosexueller Beziehungen durch Probanden
- 2 - Proband bei heterosexuellen Beziehungen nur in geringem Umfang bestimmend
- 3 - Proband bei heterosexuellen Beziehungen allein bestimmend

Wertdimension 1: Affektive Kommunikation zwischen Eltern und Kindern

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase		Periodischer Opiatkontakt		Kontinuierlicher Opiatkontakt	
	Wunsch	Rang Wirklichkeit RD	Wunsch	Rang Wirklichkeit RD	Wunsch	Rang Wirklichkeit RD
1	3	1 -2	3	2 -1	-	-
2	3	2 -1	3	1 -2	2	1 -1
3	3	2 -1	3	2 -1	3	1 -2
4	3	1 -2	-	-	3	2 -1
5	3	2 -1	-	-	3	1 -2
6	3	1 -2	3	1 -2	3	1 -2
7	3	2 -1	3	1 -2	3	1 -2
8	3	1 -2	-	-	3	1 -2
9	2	2 0	2	2 0	2	2 0
10	3	1 -2	-	-	3	1 -2
11	3	1 -2	-	-	3	1 -2
12	3	2 -1	-	-	3	2 -1
13	3	2 -1	3	2 -1	3	2 -2
14	3	1 -2	-	-	3	1 -2
15	3	1 -2	-	-	3	1 -2
16	3	1 -2	3	1 -2	3	1 -2
17	3	1 -2	3	1 -2	3	1 -2
18	3	1 -2	-	-	3	1 -2
19	3	1 -2	3	1 -2	-	-
20	3	1 -2	3	1 -2	-	-

Wertdimension 2: Stabilität elterlichen Erziehungsverhaltens

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase				Periodischer Opiatkontakt				Kontinuierlicher Opiatkontakt			
	Wunsch	Rang	Wirklichkeit	RD	Wunsch	Rang	Wirklichkeit	RD	Wunsch	Rang	Wirklichkeit	RD
1	0	0	0	-	0	0	0	-	-	-	-	-
2	3	2	-1	-1	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
3	3	1	-2	-2	3	2	-1	-1	3	2	-1	-1
4	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
5	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
6	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
7	3	2	-1	-1	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
8	3	2	-1	-1	-	-	-	-	3	1	-2	-2
9	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	-1	-1
10	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
11	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
12	2	2	0	0	-	-	-	-	2	2	0	0
13	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
14	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
15	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
16	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
17	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
18	3	1	-2	-2	-	-	-	-	3	1	-2	-2
19	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2
20	3	1	-2	-2	3	1	-2	-2	-	-	-	-

Wertdimension 4: Einfluß auf schulische Entwicklung

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase			Periodischer Opiatkontakt			Kontinuierlicher Opiatkontakt		
	Wunsch	Rang	Wirklichkeit	Wunsch	Rang	Wirklichkeit	Wunsch	Rang	Wirklichkeit
1	2	1	-1	2	2	0	-	-	-
2	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
3	2	1	-1	-	2	-	-	-	-
4	2	3	+1	-	-	-	-	-	-
5	2	2	0	-	-	-	-	-	-
6	2	2	0	2	2	0	-	-	-
7	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
8	2	1	-1	-	-	-	2	1	-1
9	2	1	-1	-	-	-	-	0	-
10	0	0	-	-	-	-	0	-	-
11	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
12	2	2	0	-	-	-	-	-	-
13	2	2	0	-	-	-	-	-	-
14	2	2	0	-	-	-	-	-	-
15	2	2	0	-	-	-	-	-	-
16	2	1	-1	2	1	-1	2	1	-1
17	2	2	0	-	-	-	2	1	-1
18	2	1	-1	-	-	-	2	1	-1
19	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
20	2	1	-1	-	-	-	-	-	-

Wertdimension 5: Einfluß auf Unterrichtsgestaltung

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase			Periodischer Opiatkontakt			Kontinuierlicher Opiatkontakt		
	Wunsch	Wirklichkeit	RD	Wunsch	Wirklichkeit	RD	Wunsch	Wirklichkeit	RD
1	2	1	-1	2	1	-1	-	-	-
2	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
3	2	1	-1	-	1	-	-	-	-
4	0	0	-	-	-	-	-	-	-
5	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
6	2	1	-1	2	1	-1	-	-	-
7	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
8	0	1	-	-	-	-	-	-	-
9	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
10	0	0	-	-	-	-	-	-	-
11	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
12	0	0	-	-	-	-	-	-	-
13	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
14	2	2	0	-	-	-	2	1	-1
15	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
16	2	1	-1	2	1	-1	-	-	-
17	3	1	-2	-	-	-	2	1	-1
18	2	1	-1	-	-	-	2	1	-1
19	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
20	2	1	-1	-	-	-	-	-	-

Wertdimension 6: Einfluß auf berufliche Entwicklung

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase			Periodischer Opiatkontakt			Kontinuierlicher Opiatkontakt		
	Wunsch	Rang	RD	Wunsch	Rang	RD	Wunsch	Rang	RD
1	3	2	-1	3	2	-1	-	-	-
2	2	3	+1	3	2	-1	2	2	0
3	2	1	-1	-	-	-	2	2	0
4	2	2	0	-	-	-	0	0	-
5	2	2	0	-	-	-	2	2	0
6	-	-	-	2	2	0	2	2	0
7	2	2	0	2	2	0	2	2	0
8	2	1	-1	-	-	-	2	2	0
9	2	1	-1	2	1	-1	2	1	-1
10	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
11	2	1	-1	-	-	-	2	1	-1
12	2	2	0	-	-	-	2	2	0
13	2	1	-1	-	-	-	2	2	0
14	2	1	-1	-	-	-	2	2	0
15	2	1	-1	-	-	-	2	2	0
16	-	-	-	-	-	-	2	2	0
17	2	2	0	2	2	0	2	2	0
18	2	1	-1	-	-	-	2	2	0
19	2	3	+1	2	2	0	-	-	-
20	2	1	-1	2	2	0	-	-	-

Wertdimension 7: Einfluß auf Arbeitsplatzgestaltung

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase			Periodischer Opiatkontakt			Kontinuierlicher Opiatkontakt		
	Wunsch	Wirklichkeit	Rang	Wunsch	Wirklichkeit	Rang	Wunsch	Wirklichkeit	Rang
1	2	-1	1	3	2	2	-	-	-
2	3	-1	2	3	2	2	3	3	3
3	2	-1	1	-	-	-	2	1	1
4	2	0	2	-	-	-	0	0	0
5	2	-1	1	-	-	-	0	0	0
6	-	-	-	2	1	1	2	1	1
7	-	-	-	2	2	2	3	1	1
8	2	-1	1	-	-	-	0	0	0
9	3	-2	1	-	-	-	-	-	-
10	3	-2	1	-	-	-	3	1	1
11	3	-2	1	-	-	-	3	1	1
12	2	-1	1	-	-	-	2	2	2
13	2	-1	1	-	-	-	2	2	2
14	2	-1	1	-	-	-	2	2	2
15	2	-1	1	-	-	-	2	2	2
16	-	-	-	-	-	-	2	2	2
17	3	-1	2	3	2	2	2	1	1
18	2	-1	1	-	-	-	2	1	1
19	2	0	2	2	2	2	-	-	-
20	2	-1	1	2	1	1	-	-	-

Wertdimension 8: Erfolg in der Schule

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase			Periodischer Opiatkontakt			Kontinuierlicher Opiatkontakt		
	Wunsch	Wirklichkeit	Rang	Wunsch	Wirklichkeit	Rang	Wunsch	Wirklichkeit	Rang
1	2	2	0	2	1	-1	-	-	-
2	3	2	-1	-	-	-	-	-	-
3	3	2	-1	2	2	0	-	-	-
4	0	0	-	-	-	-	-	-	-
5	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
6	2	2	0	-	-	-	-	-	-
7	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
8	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
9	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
10	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
11	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
12	2	2	0	-	-	-	-	-	-
13	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
14	2	2	0	-	-	-	-	-	-
15	3	2	-1	-	-	-	-	-	-
16	2	1	-1	2	1	-1	2	1	-1
17	1	2	+1	-	-	-	2	1	-1
18	2	1	-1	-	-	-	2	1	-1
19	2	1	-1	-	-	-	-	-	-
20	2	1	-1	-	-	-	-	-	-

Wertdimension 10: Gruppenzugehörigkeit

Nr. des Pat.	Opiat-Orientierungsphase			Periodischer Opiatkontakt			Kontinuierlicher Opiatkontakt		
	Wunsch	Rang	RD	Wunsch	Rang	RD	Wunsch	Rang	RD
1	3	2	-1	1	2	+1	-	-	-
2	3	1	-2	3	2	-1	2	2	0
3	3	2	-1	1	1	0	1	1	0
4	3	2	-1	-	-	-	2	1	-1
5	3	1	-2	-	-	-	3	1	-2
6	3	1	-2	2	1	-1	2	1	-1
7	3	1	-2	2	2	0	3	2	-1
8	2	2	0	-	-	-	2	1	-1
9	3	2	-1	3	3	0	3	1	-1
10	3	1	-2	-	-	-	3	1	-2
11	3	1	-2	-	-	-	3	1	-2
12	3	2	-1	-	-	-	3	1	-2
13	3	1	-2	3	3	0	3	2	-1
14	0	0	-	-	-	-	3	0	-
15	2	1	-1	-	-	-	2	1	-1
16	3	1	-2	3	1	-2	3	1	-2
17	2	2	0	2	2	0	2	2	0
18	3	3	0	-	-	-	3	3	-1
19	3	3	0	3	3	-1	-	-	-
20	3	1	-2	3	3	-2	-	-	-

Übersichtstabelle "Relative Deprivation" (Wertdimension 1 bis 6)

Pat.Nr.	Phase	WD 1			WD 2			WD 3			WD 4			WD 5			WD 6		
		I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III
1		-2	-1	-	-	-	-	-1	-	-	-1	0	-	-1	-1	-	-1	-1	-
2		-1	-2	-1	-1	-2	-2	-2	-	-	-1	-	-	-1	-	-	+1	-1	0
3		-1	-1	-2	-2	-1	-1	0	0	0	-1	-	-	-1	-	-	-1	-	0
4		-2	-	-1	-2	-	-2	0	-	0	+1	-	-	-	-	-	0	-	-
5		-1	-	-2	-2	-	-2	-	-	-	0	-	-	-1	-	-	0	-	0
6		-2	-2	-2	-2	-2	-2	-1	0	0	0	0	-	-1	-1	-	-	0	0
7		-1	-2	-2	-1	-2	-2	-1	-1	-1	-1	-	-	-1	-	-	0	0	0
8		-2	-	-2	-1	-	-1	-1	-	-1	-1	-	-1	-	-	-	-1	-	-1
9		0	0	0	0	0	0	-	-	-	-1	-	-	-1	-	-	-1	-1	-
10		-2	-	-2	-2	-	-2	-2	-	-2	-	-	-	-	-	-	-1	-1	-
11		-2	-	-2	-2	-	-2	-	-	-	-1	-	-	-	-	-	-1	-	-1
12		-1	-	-1	0	-	0	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0	-	0
13		-1	-1	-2	-2	-2	-2	-1	-	-	0	-	-	-1	-	-1	-1	-	0
14		-2	-	-2	-2	-	-2	-2	-	-2	0	-	-	0	-	-	-1	-	0
15		-2	-	-2	-2	-	-2	-2	-	-	0	-	-	-1	-	-	-1	-	0
16		-2	-2	-2	-2	-2	-2	-	-	-	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-	-	0
17		-2	-2	-2	-2	-2	-2	-	-	-	0	-	-1	-2	-	-1	0	0	0
18		-2	-	-2	-2	-	-2	-2	-	-2	-1	-	-1	-1	-	-1	-1	-	0
19		-2	-2	-	-2	-2	-	-2	-2	-	-1	-	-	-1	-	-	+1	0	-
20		-2	-2	-	-2	-2	-	-	-	-	-1	-	-	-1	-	-	-1	0	-

Übersichtstabelle "Relative Deprivation" (Wertdimension 7 bis 11)

Pat.Nr.	Phase	WD 7			WD 8			WD 9			WD 10			WD 11		
		I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III
1	-1	-1	-1	-	0	-1	-	-1	-1	-	-1	+1	-	-1	-1	-
2	-1	-1	-1	0	-1	-	-	-2	-1	0	-2	-1	0	-1	-	-
3	-1	-	-1	-	-1	0	-	-1	-	0	-1	0	0	-	-1	-2
4	0	-	-	-	-	-	-	-2	-	-1	-1	-	-1	-1	-	-1
5	-1	-	-	-	-1	-	-	-	-	0	-2	-	-2	-1	-	-1
6	-	-1	-1	-	0	-	-	-	0	0	-2	-1	-1	-	-	-
7	-	0	-2	-	-1	-	-	-	-1	-1	-2	0	-1	-2	-1	-1
8	-1	-	-	-	-1	-	-	-1	-	-	0	-	-1	-2	-	-1
9	-2	-	-	-	-1	-	-	0	0	-	-1	0	-2	-	-	-
10	-2	-	-2	-	-1	-	-	-1	-	-2	-2	-	-2	-1	-	-1
11	-2	-	-2	-	-1	-	-	-1	-	-1	-2	-	-2	-2	-	-1
12	-1	-	0	0	0	-	-	0	-	0	-1	-	-2	0	-	-1
13	-1	-	0	0	-1	-	-	-1	-	0	-2	0	-1	-1	-1	-1
14	-1	-	0	0	0	-	-	0	-	0	-	-	-	-1	-	-
15	-1	-	0	0	-1	-	-	0	-	0	-1	-	-1	0	-	0
16	-	-	-1	-	-1	-1	-1	-	-	-1	-2	-2	-2	-1	-1	-1
17	-1	-1	-1	-	+1	-	-1	-1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1
18	-1	-	-1	-	-1	-	-1	-1	-	0	0	-	-1	-1	-	-2
19	0	0	-	-	-1	-	-	0	-1	-	0	-1	-	-1	-2	-
20	-1	-1	-	-	-1	-	-	-1	-1	-	-2	-2	-	-2	-2	-

Vergleich von "Wunschbild" und "Wunschverwirklichung"¹

Tabellenförmige Übersicht über die Werte der Rangsumme T (Summe der Ränge mit dem selteneren Vorzeichen), die bei einer Gegenüberstellung von "Wunschbild" und "Wunschverwirklichung" für jede Wertdimension in den 3 zu untersuchenden Phasen errechnet wurden. (n = Anzahl der Meßwertepaare)

Wertdimension	Phase 1			Phase 2			Phase 3		
	p zwei- seitig	T	n	p zwei- seitig	T	n	p zwei- seitig	T	n
1	0.0001	0	19	0.0051	0	10	0.0004	0	16
2	0.0003	0	17	0.0077	0	9	0.0007	0	15
3	0.0051	0	10	0.1797	0	2	0.0431	0	5
4	0.0108	6,5	12	0.3173	0	1	0.0679	0	4
5	0.0007	0	15	0.1088	0	3	0.0679	0	4
6	0.0277	14	13	0.1088	0	3	0.1088	0	3
7	0.0007	0	15	0.0431	0	5	0.0117	0	8
8	0.0031	8	15	0.1797	0	2	0.1088	0	3
9	0.0033	0	11	0.0431	0	5	0.1159	3	6
10	0.0007	0	15	0.0935	2,5	6	0.0015	0	13
11	0.0007	0	15	0.0117	0	8	0.0022	0	12

¹ Die Berechnung erfolgte mit dem WILCOXON-Test für Paardifferenzen nach dem SPSS-Programm.

8. L I T E R A T U R V E R Z E I C H N I S

ABRAMS, A.; J.H. GAGNON; J.J. LEVIN:

Psychosocial aspects of addiction

Amer. J. Pbl. Hlth. 58, 2142-2155 (1968)

ADLER, A.:

Die Macht als Lebensziel

in: HANS THOMAE (Hrsg.) Die Motivation menschlichen Handelns

NWB Psychologie, Kiepenheuer & Witsch, Köln-Berlin, 1965

ADLER, A.:

The individual Psychology of Alfred Adler. New York, Basic Books, 1956

zit. nach:

STEFFENHAGEN, R.A.: Drug abuse and related phenomena: an Adlerian approach

J. Individ. Psychol. 30, 238 (1974)

AUSUBEL, D.P.:

Das Jugendalter

Fakten - Probleme - Theorien

München: Juventa-Verlag, 1968

BAER, D.J.; J.J. CORRADO:

Heroin addict relationships with parents during childhood and early adolescent years

J. Gen. Psychol. 124, 105 (1974)

BALL, J.C.; D.O. PABON:

Locating and interviewing narcotic addicts in Puerto Rico

Sociol. Social Res. 49, 401 (1965)

BALL, J.C.:

Two patterns of narcotic drug addiction in the United States

J. Criminal Law, Criminol. and Police Science 56, 203 (1965)

BALL, J.C.; M.P. LAU:

The Chinese narcotic addict in the United States
Soc. Forces 45, 68 (1966)

BALL, J.C.; C.D. CHAMBERS:

Epidemiology of opiate addiction in the United States

Charles C. Publ., Springfield, 1970

BANAKA, W.H.:

Training in depth interviewing
London, 1972

BARTER, J.T.; G.L. MIZNER; P.H. WERME:

Patterns of drug use among college students:
An epidemiological and demographic survey of student
attitudes and practices

Departm. Psychiat., University of Colorado
Medical School, 1970

BATES, W.N.:

Narcotics, Negroes and the South.
Soc. Forces. 45, 61 (1966)

BATES, W.:

Occupational characteristics of negro addicts
Int. J. Addict. 3, 345 (1968)

BECKER, H.S. (Hrsg.):

The other side
New York, 1964

BECKER, H.S.:

The life history and the scientific mosaic
in: BECKER, H.S. (Hrsg.): Sociological Work,
Aldine, Chicago, 1970

BENDER, L.:

Drug addiction in adolescence
Comp. Psychiat. 4, 181 (1963)

BENNINGHAUS, H.:

Soziale Einstellungen und soziales Verhalten
in: G. ALBRECHT et. al. (Hrsg.): Soziologie,
1973

BERELSON, B.:

Content Analysis in Communication Research
Glencoe, 1952

BERZINS, J.I.; W.F. ROSS; J.J. MONROE:

A multivariate study of the personality characteristics of hospitalized narcotic addicts on the MMPI
J. clin. Psychol. 27, 174 (1971)

BERZINS, J.I.; W.F. ROSS:

Locus of control among opiate addicts
J. cons. clin. Psychol. 40, 84 (1973)

BERZINS, J.I. et. al.:

A multivariate study of the personality characteristics of hospitalized narcotic addicts on the MMPI
J. clin. Psychol. 27, 174 (1971)

BESSLER, H.J.:

Aussagenanalyse
Bertelsmann Universitätsverlag, Düsseldorf,
1972

BLALOCK, H.M.; A.B. BLALOCK:

Methodology in Social Research
New York, 1968

BLUM, R.:

Students and drugs

San Francisco: Jossey-Bass, 1969

BREHM, M.L.; K.W. BACK:

Self image and attitudes toward drugs

J. Personality 36, (1968)

BRON, B.:

Identitätskrise und Drogenabusus bei Jugendlichen

Zschr. f. Psychosom. Med. & Psychoanal. 21,
129 (1975)

BROWN, B.S. et. al.:

In their own words: addicts reasons for initiating
and withdrawing from heroin

Int. J. Addict. 6, 635 (1971)

BRUBAKER, T.H.:

The differential cultural milieu of drug users and
its implications: a typology and theory

J. Alc. Drug Educ. 19, 1 (1974)

BSCHOR, F.; J. HERHA; N. DENNEMARK:

Junge Rauschmittelkonsumenten in Berlin (West)

Bericht über die Erkundungsstudie 1969/70 der
Forschungsgruppe S am Institut für gerichtliche
und soziale Medizin der FU Berlin

BSCHOR, F.:

Jugend und Drogenkonsum

Soziale Arbeit 19, 2 (1970)

BURGESS, R.W. & R.L. AKERS:

Opiate use, addiction and relapse

Soc. Probl. 15, 459 (1968)

CAMPELL, D.T.:

The indirect assessment of social attitudes
Psycholog. Bull. 47, 15 (1950)

CARMAN, R.S.:

Drug use and personal values of high school students
Int. J. Addict. 8, 733 (1973)

CARMAN, R.S.:

Values, expectations, and drug use among high school
students in a rural community
Int. J. Addict. 9, 57 (1974)

CARTWRIGHT, D.P.:

Analysis of Qualitative Material
in: L. FESTINGER; D. KATZ (ED.): Research
Methods in the Behavioral Sciences
New York, London, 1953

CHAMBERS, C.; A. MOFFETT; J. JONES:

Demographic factors associated with negro opiate
addiction
Int. J. Addict. 3, 329-343 (1968)

CHAMBERS, C.D.; A.D. MOFFETT:

Negro opiate addiction
in: BALL, J.C. & C.D. CHAMBERS (Eds.):
Epidemiology of Opiate Addiction in the United
States
Charles C. Publ., Springfield, 1970

CHAMBERS, C.D.; W.R. CUSKEY; A.D. MOFFETT:

Mexican - American opiate addicts
in: J.C. BALL; C.D. CHAMBERS (Eds.): The
Epidemiology of Opiate Addiction in the United
States
Springfield III: Thomas, 1970

CHEIN, I.; D.L. GERARD; R.S. LEE; E. ROSENFELD:

Narcotics, Delinquency and Social Policy (The Road to H)

Basic Books Inc., 1964, pp 482

CLAESSENS, D.:

Instinkt - Psyche - Geltung

Bestimmungsfaktoren menschlichen Verhaltens

Westdeutscher Verlag, Köln und Opladen 1968

CLOWARD, R.A.:

Illegitimate means, anomie and deviant behavior.

Amer. Sociolog. Rev. 24, 164-176 (1959)

CLOWARD, R.A.; L.E. OHLIN:

Delinquency and Opportunity

A Theory of Delinquent Gangs

New York 1960

COCHRANE, R.:

Values as correlates of deviancy

Brit. J. soc. clin. Psychol. 13, 257 (1974)

COHEN, A.K.:

Delinquent Boys: The Culture of the Gang

Glencoe, III., 1955

CRONHOLM, B. et. al.:

Rauschmittel

Urban & Schwarzenberg, München-Berlin-Wien,
1971

CROWTHER, B.:

The college opiate user

Int. J. Addict. 2, 241 (1974)

VII

DAVIDS, A.:

Alienation, social apperception, and ego structure
J. cons. Psychol. 19, 24 (1955)

DAVIS, J.A.:

A formal interpretation of the theory of relative
deprivation
Sociometry 22, 280 (1959)

DAVIS, J.A.:

The campus as a frog pond: an application of the
theory of relative deprivation to career decisions
of college men
Amer. J. Sociol. 72, 17 (1967)

DEAN, D.G.:

Alienation: its meaning and measurement
Amer. Soc. Rev. 26, 753-758 (1959)

DENZIN, N.K.:

The Research Act
Chicago, Academic Press, 1970

DE SOLA POOL, J.:

Trends in Content Analysis
Urbana, 1959

DORN, N.:

Functions and varieties of explanations of
recreational drug use
Brit. J. Addict. 70, 57 (1975)

DOUGLAS, J.B.:

The Home and the School
London: Mc Gibbon and Kee, 1964

DREITZEL, H.P.:

Das gesellschaftliche Leiden und das Leiden an der
Gesellschaft

Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1968

ERIKSON, K.T.:

Notes on the sociology of deviance

Soc. Probl. 9, 307 (1962)

ERMANN, M.:

Zur Ätiologie der Drogenabhängigkeit

Psychother. med. Psychol. 23, 55 (1973)

FAZEY, C.:

Merton, retreatism and drug addiction:
the testing of a theory

Sociolog. Rev. 21, 417 (1973)

FELDMAN, H.W.:

Ideological supports to becoming and remaining a
heroin addict.

J. Hlth. Soc. Behav. 9, 131-139 (1968)

FESTINGER, L.:

A Theory of Cognitive Dissonance

Evanston, 1957

FESTINGER, L.:

Conflict, Decision and Dissonance

Stanford, 1964

FINESTONE, H.:

Cats, kicks and color

Soc. Problems 2, 3 (1957)

FINESTONE, H.:

Narcotics and criminality

in: O'DONNELL, J.A. a. J.C. BALL (Eds.):
Narcotic Addiction
New York, 1966

FORT, J.P.:

Heroin addiction among young men

in: O'DONNELL, J.A. and J.C. BALL (Eds.):
Narcotic Addiction
New York, 1966

FRACCIA, J. et. al.:

Manifest psychological needs of heroin addicts
Compr. Psychiat. 16, 133 (1975)

FRAZIER, T.:

Treating young drug users: a casework research
Soc. Work 7, 94 (1962)

FREUD, S.:

Triebe und Triebschicksale
GW X, London 1946

FREUD, S.:

Vorlesungen zur Einführung in die Psa.
GW XI, Teil 3: Allgemeine Neurosenlehre
249ff, London, 1946

FRIEDRICHS, J.:

Werte und soziales Handeln
Tübingen, 1968

FRIEDRICHS, J.:

Methoden empirischer Sozialforschung
Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH,
Reinbeck bei Hamburg, 1973

FRIEDRICH, J.:

Situation als soziologische Erhebungseinheit
Zschr. f. Sociol. 3, 44 (1974)

GESCHWENDER, J.A.:

Explorations in the theory of social movements
and revolutions

Soc. Forces 47, 127 (1968)

GERARD, D.L.; C. KORNETSKY:

A social and psychiatric study of adolescent
opiate addicts

Psychiat. Quart. 28, 113 (1954)

GERARD, D.L.; C. KORNETSKY:

Adolescent opiate addiction: A case study

Psychiat. Quart. 28, 367 (1954)

GERARD, D.L.; C. KORNETSKY:

Adolescent opiate addiction: A study of control and
addict subjects

Psychiat. Quart. 29, 457 (1955)

GILBERT, J.G.; D.N. LOMBARDI:

Personality characteristics of young male narcotic
addicts

J. consult. Psychol. 31, 536 (1967)

GLASER, D.; B. LANDER; W. ABBOTT:

Opiate addicted and non-addicted siblings in slum
areas

Soc. Probl. 18, 510 (1971)

GLOVER, E.:

On the etiology of drug addiction

Int. J. Psychoanal. 13, 298 (1932)

GOLDSTEIN, J.W. et. al.:

The social psychology of student drug usage:
Report on Phase One

A report of the Carnegie-Mellon University
Drug Research Project, June 1970

GOODE, E.:

Multiple Drug Use among Marihuana Smokers

Soc. Probl. 17, 48 (1969)

GOODMAN, L.S.; A. GILMAN:

Pharmacological Basis of Therapeutics

Collier - Macmillan Canada Ltd., Toronto,
Ontario, 4. Aufl., 1970

GREEN, B.F.:

Attitude Measurement

in: G. LINDZEY (Ed.): Handbook of Social
Psychology, Bd. 1, 335 (1954)

GRINDSTAFF, C.F.:

The negro, urbanization, and relative deprivation
in the deep south

Soc. Probl. 15, 342 (1968)

GRYLER, R.B.; P.A. KEMPNER:

Ego impairments and multiple-drug abuse

Bulletin of the Menninger Clinic 36,
436 (1972)

GURR, T.R.:

Why Men Rebel

Princeton, N.Y., Princeton University Press,
1970

HALSTEAD, H.; C.D. NEAL:

Intelligence and personality in drug addicts

Brit. J. Addict. 63, 237 (1968)

HARTMANN, D.:

A study of drug taking adolescents

Psychoanal. Study of the Child 24, 384 (1969)

HARTJEN, C.A.; R. QUINNEY:

Social reality of the drug problem: New York's
Lower East Side

Human Org. 30, 381 (1971)

HENDIN, H.:

Students on heroin

J. nerv. ment. dis. 158, 240 (1974)

HILL, H.E.; G.G. HAERTZEN; D. GLASER:

Personality characteristics of narcotic addicts as
measured by the MMPI

J. gen. Psychol. 62, 127 (1960)

HIRSCH, R.:

Group therapy with parents of adolescent drug addicts

Psychiat. Quart. 35, 702 (1961)

HOLM, K.:

Gültigkeit von Skalen und Indizes

Kölner Zschr. Soziol. Sozialpsychol. 22,
393 (1970)

HOLM, K.:

Zuverlässigkeit von Skalen und Indizes

Kölner Zschr. Soziol. Sozialpsychol. 22,
356 (1970)

HOWARD, J.; P. BORGES:

Needle sharing in the Haight: some social and
psychological functions

J. Hlth. Soc. Behav. 11, 220-230 (1970)

HYMAN, H.H.:

The psychology of status

Arch. Psychol. No. 269 (1942)

INGRAHAM, L.H.:

"The Nam" and "The World"

Heroin use by U.S. army enlisted men serving in Vietnam

Psychiatry 37, 114 (1974)

KALDEGG, A.:

Personal Communication

in: MOTT, J.: The psychological basis of drug dependence: the intellectual and personality characteristics of opiate users

Brit. J. Addict. 67, 89-99 (1972)

KAPLAN, A.; J.M. GOLDSSEN:

The reliability of content analysis categories

in: H.H. LASSWELL u.a.: Language of politics
Cambridge, Mass., 1965

KHANTZIAN, E.J.:

Heroin use as an attempt to cope: clinical observations

Amer. J. Psychiat. 131, 160 (1974)

KIELHOLZ, P.; D. LADEWIG:

Über Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen

DMW 95, 1-13 (1970)

KITSUSE, J.J.

Societal reaction to deviant behavior

Soc. Probl. 9, 247 (1962)

KLEINMÜTZ, B.:

Drug Abuse

in: Essentials of abnormal psychology
Harper & Row, 1974

KOHUT, H.:

The Analysis of the Self

New York (Int. Univ. Press) Dt.: Narzismus.
Suhrkamp, Frankfurt/Main, 1973

KÖNIG, R.:

Einleitung zu

E. DURKHEIM: Die Regeln der soziologischen Methode
Neuwied/Berlin, 1970

KRYSTAL, H.; H.A. RASKIN:

Drug Dependence. Aspects of Ego Functions.

Detroit: Wayne State University Press, 1970

KUHN, M.H.:

Die Bezugsgruppe - neu überdacht...

in: H. STEINERT (Hrsg.): Symbolische Interaktion
Ernst Klett Verlag, Stuttgart, 1973

LA PIERRE, R.T.:

Attitudes versus actions

Soc. Forces 13, 230 (1934)

LARNER, J.; R. TEFFERTELLER:

The Addict in the Street

New York: Grove Press, 1964

LASKOWITZ, D.:

The adolescent drug addict: an Adlerian view

J. Internat. Psychol. 17, 68 (1961)

LASSWELL, H.D. et. al.:

The Comparative Study of Symbols
Stanford, 1952

zit. nach:

BESSLER, H.J.: Aussagenanalyse

Bertelsmann Universitätsverlag, Düsseldorf, 1972

LEMERT, E.:

Social Pathology
New York, 1951

LENNERTZ, E.:

Verhaltensgewohnheit und Drogenbindung
Alber, Freiburg, 1974

LIEBERMAN, J.J.:

The drug addict and the "Cop Out" father
Adolescence 2, 7 (1974)

LINDESMITH, A.R.:

A sociological theory of drug addiction
Amer. J. Sociol. XLIX, 593 (1937/38)

LINDESMITH, A.R.; J.H. GAGNON:

The "new" addicts
in: CLINARD, M.B. (Ed.): Anomie and Deviant
Behavior
New York, 1964

LINDESMITH, A.R.:

Basic problems in the social psychology of addiction
and a theory
in: O'DONNELL, J.A. and J.C. BALL (Eds.):
Narcotic Addiction
New York, 1966

LIPSCOMB, W.R.:

Drug use in a black ghetto
Amer. J. Psychiat. 127, 1166 (1971)

LÜDKE, H.:

Relative Deprivation

in: W. FUCHS; R. KLIMA; R. LAUTMANN;
O. RAMMSTEDT; H. WIENOLD (Hrsg.):
Lexikon zur Soziologie
Westdeutscher Verlag Opladen 1973

LÜRSSEN, E.:

Psychoanalytische Theorien über Suchtstrukturen
Suchtgefahren 1, (1974)

MACDONALD, L.

"Psychopathology" of narcotics addiction:
a new point of view

in: E. HARMES (Ed.): Drug addiction in Youth.
New York: Pergamon, 1965

MAGLIN, A.:

Sex role differences in heroin addiction
Soc. Casework 55, 160 (1974)

MATUSSEK, P.:

Süchtige Fehlhaltungen

Grundzüge der Neurosenlehre, Bd. 1
Urban & Schwarzenberg, München, 1972

MATZA, D.:

Becoming Deviant

Englewood Cliffs, N.Y. 1969

MAURER, D.W.:

The subculture of the criminal narcotic addict.

in: BLACHLY, P.H. (Ed.): Drug abuse - Data
and Debate.
Charles C. Thomas, Publ., Springfield,
Illinois, 1970

MC AULIFFE, W.E.:

A test of Lindesmith's theory of addiction:
the frequency of euphoria among long-term addicts
Amer. J. Sociol. 79, 797 (1974)

MEAD, G.H.:

Mind, Self and Society
Chicago, 1934

MERTON, R.K.:

Social structure and anomie.
in: Social Theory and Social Structure
Glencoe, Ill., Free Press, 1957

MILLER, J.S.; J. SENSENING; T.E. REED:

Risky and cautious values among narcotic addicts
Int. J. Addict. 7, 1 (1972)

MILLER, J.S. et. al.:

Value patterns of drug addicts as a function of
race and sex
Int. J. Addict. 8, 589 (1973)

MINTZ, J. et. al.:

Sexual problems of heroin addicts
Arch. Gen. Psychiat. 31, 700 (1974)

MODLIN, H.C. & A. MONTES:

Narcotics addiction in physicians
Amer. J. Psychiat. 121, 358 (1964)

MORRISON, R.L.:

Preliminary report on the incidence of the use of
drugs at Sacramento State College
May 15, 1969

MORRISON, D.E.:

Deprivation, discontent, and social movement
participation

Rural Sociol. 32, 414 (1967)

MORRISON, D.E.:

Some notes toward theory on relative deprivation,
social movements and social change

Amer. Behav. Scientist 14, 675 (1971)

NAATZ, T.:

Social Perception, Attitude Dynamic und Kritische
Rationalität

Diss. Berlin, 1973

NETTLER, G.:

A measure of alienation

Amer. Sociol. Rev. 22, 670 (1957)

NEWCOMB, TH. M.:

Sozialpsychologie

Meisenheim, 1959

NYSWANDER, M.:

The drug addict as a patient

New York, Grune, 1956

O'DONNELL, J.A.:

The rise and decline of a subculture

Social Probl. 15, 73-84 (1967)

O'DONNELL, J.A.:

Narcotic Addicts in Kentucky

Washington, D.C., Government Printing Office,
Public Health Service Publication no. 1881, 1969

PADELFORD, B.L.:

Relationship between drug involvement and purpose
in life

J. clin. Psychol. 30, 303 (1974)

PLANT, M.A.:

What is the drug problem

Social Work Today 5, 277 (1974)

PASCHKE, W.R.:

The addiction cycle: a learning theory peer group
model

Correct. Psychiat. 16, 1 (1970)

POWELL, D.H.:

A pilot study of occasional heroin users

Arch. Gen. Psychiat. 28, 586 (1973)

PRIMM, B.J.; P.E. BATH:

Pseudoheroinism

Int. J. Addict. 8, 231 (1973)

PROCTOR, M.:

The habit.

Int. J. Addict. 6, 5 (1971)

RADO, S.:

The psychoanalysis of pharmacothymia (drug
addiction)

Psychoanal. Quart. 2, 1 (1933)

RADO, S.:

Fighting narcotic bondage and other forms of
narcotic disorders

Compr. Psychiat. 4, 160 (1963)

RAUCHFLEISCH, U.:

Der Rosenzweig P-F-Test in der klinisch psychodiagnostischen Praxis: eine Untersuchung an Gesunden, Süchtigen und Neurotikern

Zschr. f. psychosom. Med. und Psychoanalyse
21, 151 (1971)

RAY, M.B.:

Cycle of abstinence and relapse among heroin addicts

in: H. BECKER (Ed.): The Other Side
New York: Free Press, 1964

RAY, M.B.:

The cycle of abstinence and relapse among heroin addicts

Soc. Probl. 9, 132 (1961)

REED, T.E. et. al.:

A comparison of college students and narcotic addicts on a risky-cautious dimension

Int. J. Addict. 7, 493 (1972)

RITSERT, J.:

Inhaltsanalyse und Ideologiekritik.
Ein Versuch über kritische Sozialforschung
Athenäum, Frankfurt, 1972

ROBINS, L.N.; G.E. MURPHY:

Drug use in a normal population of young Negro men
Amer. J. Pbl. Hlth. 57, 1580-1596 (1967)

ROSENBERG, C.M.:

Young drug addicts: background and personality
J. nerv. ment. dis. 148, 65 (1969)

ROTTER, J.B.:

Social Learning and clinical Psychology
New York: Prentice-Hall, 1954

ROTTER, J.B. et. al.:

Internal versus external control of reinforcement
in: N.F. WASHBURN (Hrsg.): Decisions, Values,
and Groups. Bd. 2, Oxford, 1962

RUBINGTON, E.:

Drug addiction as a deviant career
Int. J. Addict. 2, 3-20 (1967)

RÜDIGER, D.; H. TÄSCHNER:

Untersuchungen zur Problemstruktur jugendlicher
Rauschmittelkonsumenten
Zschr. f. exp. u. angew. Psychol. 21, 146 (1974)

ROGERS, C.R.:

Entwicklung der Persönlichkeit
Stuttgart, 1973

ROKEACH, M.:

The measurement of values and value systems
in: G. ARCARIAN (Ed.): Political participation
and social-psychological processes
Columbus, Ohio: Merrill, 1970

RUNCIMAN, W.G.:

Relative Deprivation and Criminal Justice
Berkeley: University of California Press, 1966

SACK, F.:

Die Idee der Subkultur: eine Berührung zwischen
Anthropologie und Soziologie
Köln. Zschr. f. Soziol. u. Sozialpsychol. 23,
261-282 (1971)

SAVADA, S.W.:

Research approaches in illicit drug use:
a critical review

Gen. Psychol. Monogr. 91, 3 (1975)

SCHEFF, T.J.:

The societal reaction to deviance: Ascriptive
elements in the psychiatric screening of mental
patients in a Midwestern state

Soc. Probl. 2, 401 (1964)

SCHEUCH, E.K.:

Skalierungsverfahren in der Sozialforschung

in: R. KÖNIG (Hrsg.): Handbuch der empirischen
Sozialforschung
Stuttgart, 1967

SCHOOLAR, J.C.; E.H. WHITE:

Drug abusers and their clinic-patient counterparts:
a comparison of personality dimensions

J. cons. clin. Psychol. 39, 9 (1972)

SCHUMACHER, W.:

Bemerkungen zur Theorie des Narzismus

Psyche 24, 1 (1970)

SCHUMAN, S.H.; J. POLKOWSKI:

Drug and risk perceptions of ninth-grade students

Comm. Ment. Hlth. J. 11, 184 (1975)

SCHUR, E.M.:

Crimes without Victims. Deviant Behavior and Public
Policy. (Abortion, Homosexualität, Drug Addiction)

Englewood Cliffs, N.J., 1966

SCHUSTER, C.R.; T. THOMPSON:

Self-administration of and behavioral dependence
on drugs

Ann. Rev. Pharm. 9, 483 (1969)

SCOTT, W.A.:

Empirical assessment of values and ideologies

Amer. Sociolog. Rev. 24, 299 (1959)

SEEMAN, M.:

On the meaning of alienation

Amer. Sociolog. Rev. 24, 783 (1959)

SELLTITZ, C.; M. JAHODA; M. DEUTSCH:

Research Methods in Social Relations

New York, 1972

SHEPPARD, C. et. al.:

Indications of psychopathology in applicants to
a county methadone program

Psycholog. Rep. 33, 535 (1973)

SHEPPARD, C. et. al.:

Personality characteristics of urban and suburban
heroin abusers: more data and another reply to
Sutker & Allain (1973)

Psycholog. Rep. 33, 999 (1973)

SHEPPARD, C. et. al.:

Psychological needs of suburban male heroin addicts

J. Psychol. 87, 123 (1974)

SHOHAM, S.:

The mark of cain. The stigma theory of crime and
deviation

Dobbs Ferry, N.Y. 1970

SHORT, J.F.:

Street corner groups and patterns of delinquency:
a progress report

Amer. Catholic. Sociolog. Rev. 3, 13 (1963)

SMITH, E.; J.H.G. MONANE:

Courtship values in a youth sample

Amer. Sociolog. Rev. 18, 635 (1953)

SMART, R.G.; P.C. WHITEHEAD:

The uses of an epidemiology of drug use: the
Canadian scene

Int. J. Addict. 9, 373 (1974)

SMITH, W.G.; E.H. ELLINWOOD; G.E. VAILLANT:

Narcotic addicts in the mid-1960's

Publ. Hlth. Rep. 81, 403-412 (1966)

SROLE, L.:

Social integration and certain corollaries

Amer. Sociolog. Rev. 21, 709-716 (1956)

STAHL, C.D.:

Selbstbild und Daseinstechniken bei drogenabhän-
gigen Jugendlichen

Zschr. f. Psychosom. Med. & Psychoanal. 21,
151 (1975)

STEPHENS, R.:

The "street addict role": implications for
treatment

Psychiatry: J. Interpers. Proc. 34, 351
(1971)

STIMSON, G.V.:

Patterns of behavior of heroin addicts

Int. J. Addict. 7, 671 (1972)

STOKES, J.P.:

Personality traits and attitudes and their
relationship to student drug using behavior
Int. J. Addict. 9, 267 (1974)

STOUFFER, S.A. et. al.:

The American Soldier: Adjustment during Army Life
Princeton, N.Y.: Princeton University Press,
1949

STOUFFER, S.A.:

The concept of relative deprivation
in: STOUFFER, S.A.: Social Research to Test
Ideas. The Free Press of Glencoe, 1962

STRASSBERG, D.S.:

The relationship between locus of control and
other personality measures in drug users
Nashville Drug Treatment and Rehabilitation
Center, 1974

SUCHMAN, E.A.:

The "Hang-Loose" ethic and the spirit of drug use
J. Hlth. Soc. Behav. 2, 146-155 (1968)

SÜLLWOLD, F.:

Theorie und Methodik der Einstellungsmessung
Handb. d. Psychol. 7,
Göttingen, 1969

SÜLLWOLD, L.:

Zum Drogenkonsum Jugendlicher
Lambertus Verlag, Freiburg, 1972

SUTHERLAND, E.H.; D.R. CRESSEY:

Principles of Criminology
Chicago, 1960

SUTTER, A.G.:

Worlds of drug use on the street scene

in: CRESSEY, D.R.; D.A. WARD: Delinquency,
Crime, and Social Process
Harper a. Row Publ., New York 1969

SUTTER, A.G.:

A hierarchy of drug users

in: WOLFGANG, M.E. (Ed.): The Sociology of
Crime and Delinquency
John Wiley a. Sons, Inc., New York, 1970

TEASDALE, J.D.:

"Psychoticism" in drug users

Brit. J. soc. clin. Psychol. 10, 160 (1971)

THOMAS, W.I.; D.S. THOMAS:

Die Definition der Situation ...

in: H. STEINERT (Hrsg.): Symbolische Inter-
aktion
Ernst Klett Verlag, Stuttgart, 1973

VAILLANT, G.E.:

Twelve-year follow up of New York narcotic addicts:

1. The relation of treatment to outcome

Amer. J. Psychiat. 122, 767 (1966)

VAILLANT, G.E.:

The natural history of urban narcotic drug
addiction - some determinants

in: H. STEINBERG (Ed.): Scientific Basis of
Drug Dependence
New York: Grune & Stratton, 1969

WANKE, K.; E. LEISER; L. SÜLLWOLD; B. ZIEGLER:

Soziale Mobilität von Drogenkonsumenten

Referat, gehalten auf der 50. Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin,
Köln 1971

WANKE, K. et. al.:

Empirische Untersuchungen zum Rauschmittel-
mißbrauch in Frankfurt/M.

Nachrichtendienst 11, 291 (1971)

WANKE, K.:

Neue Aspekte zum Suchtproblem - multifaktorielle
Analysen klinischer Erfahrungen mit jungen Drogen-
konsumenten

Habil. Schr., Frankfurt, 1971

WEITMAN, M.:

Survey of adolescent drug use
IV. Patterns of drug use

Amer. J. Publ. Hlth. 64, 417 (1974)

WENKO, D.:

Wertung und Wissenschaft
Gedanken zum Gebrauch des Begriffs der Entfremdung

Kölner Zschr. Soziol. Sozialpsychol. 1, 33
(1975)

WETZ, R.:

Jugendliche und Rauschmittel. Bericht über eine
explorative Studie im Stadtgebiet Köln

Institut für Sozialforschung und Gesellschafts-
politik e.V., Köln, 1970

WETZ, R.:

Jugendliche und Rauschmittel

Soziale Welt 23, 179-187 (1972)

WIEDER, H.; E.H. KAPLAN:

Drug use in adolescents: psychodynamic meaning
and pharmacogenic effect

Psychoanal. Study of the Child 24, 399 (1969)

WIKLER, A.:

Dynamics of drug dependence

Arch. Gen. Psychiat. 28, 611 (1973)

WIKLER, A.:

Conditioning factors in opiate addiction and relapse

in: WILNER, D.M. and G.G. KASSEBAUM (Eds.):
Narcotics, pp. 85-100
McGraw-Hill, New York 1965

WIKLER, A.; F.T. PESCOR:

Classical conditioning of a morphine abstinence phenomenon, reinforcement of opioid drinking behavior and "relapse" in morphine addicted rats

Psychopharmacologia 10, 255 (1967)

WILKINS, L.T.:

A behavioral theory of drug taking

in: W. BUCKLEY (Hrsg.): Modern systems research for the behavioral sciences
Chicago: Aldine, 1968

WINICK, C.:

Maturing out of narcotic addiction

Bull. Narc. 14, 1 (1962)

WINICK, C.:

Physician narcotic addicts

Soc. Probl. 2, 174 (1961)

WINICK, C.:

Use of drugs by jazz musicians

Soc. Probl. 7, 240 (1960)

WOLK, R.L.; M.H. DISKIND:

Personality dynamics of mothers and wives of drug addicts

Crime and Delinquency 7, 148 (1961)

WOLKON, G.H. et. al.:

The "hang-loose" ethic and drug use revisited
Int. J. Addict. 9, 909 (1974)

WURMSER, L.:

Psychoanalytic considerations of the etiology of
compulsive drug use

J. Amer. Psychoanal. Ass. 22, 820 (1974)

ZAJONC, R.B.:

Cognitive Theories in Social Psychology

in: G. LINDZEY; E. ARONSON (Eds.): The Handbook
of Social Psychology. Vol. I, 2nd Ed. Reading,
Mass. u.a.o.:

Addison-Wesley Publishing Company, 1968

ZIMMERING, P.; J. TOULAN; R. SAFRIN; B.S. WORTIS:

Heroin addiction in adolescent boys

J. Nerv. Ment. Dis. 114, 19 (1951)

ZINBERG, N.E.:

Heroin use in Vietnam and the United States

Arch. Gen. Psychiat. 26, 484 (1972)

NACHTRAG

BECKER, H.S.:

Outsiders-studies in the sociology of deviance

The Free Press of Glencoe, 1963

LEMERT, E.:

Human Deviance. Social Problems and Social
Control.

Englewood Cliffs, 1967

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Genf:

WHO expert committee on drug dependence
Sixteenth Report

Wld. Hlth. Org. Techn. Rep. Ser., No. 407,
1969: p 6

ZIMMERING, P.:

Drug addiction in relation to problems of
adolescence

Amer. J. Psychiat. 109, 272 (1952)

Lebenslauf

Ich wurde am 5.9.1942 als Tochter des Bauingenieurs Gustav Dietzsch und seiner Ehefrau Elfriede, geb. Rohde, in Braunschweig geboren. In meiner Heimatstadt Braunschweig erhielt ich auch meine Schulausbildung, die ich im Frühjahr 1963 mit dem Abitur (großes Latinum) am Hoffmann-von-Fallersleben-Gymnasium abschloß.

Nach dem Abitur begann ich im Sommer 1963 in Hamburg im Hauptfach Soziologie zu studieren, in den Nebenfächern Psychologie, Psychosomatik und Geschichte.

Im Sommer 1965 setzte ich das Studium an der Freien Universität Berlin fort. Dort legte ich im Februar 1969 auch die soziologische Diplom-Hauptprüfung ab.

Während meines Studiums absolvierte ich zusätzlich mehrere sozialpsychologische Praktika, hospitierte in der Redaktion einer norddeutschen Tageszeitung und war als freie Mitarbeiterin an der Auswertung familiensoziologischer Untersuchungen beteiligt.

Im Juni 1969 heiratete ich den Diplom-Volkswirt Wolfgang Hermann.

Seit September 1969 bis heute bin ich als wissenschaftliche Angestellte in der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin tätig. In dieser Tätigkeit führte ich empirische Untersuchungen zur Soziogenese und zum Verlauf psychischer Erkrankungen, insbesondere der Suchterkrankungen durch, und entwickelte eine Sozialdatendokumentation für psychisch Alterskranke. In den Jahren 1971 - 1975 war ich zusätzlich im Rahmen der Studentenausbildung an der Gestaltung von interdisziplinären Seminaren zum Thema "Therapeutische Modelle in der Psychiatrie" beteiligt sowie an der sozialpsychiatrischen Fortbildung von Mitarbeitern im klinischen Bereich.

Im Verlauf meiner medizinsoziologischen Tätigkeit veröffentlichte ich einen Beitrag zum Konzept der "Therapeutischen Gemeinschaft", Literaturanalysen zu den Themen

"Psychosoziale Folgeerscheinungen von Rauschmitteln"
und "Möglichkeiten der Rehabilitation von Rauschmittel-
abhängigen", sowie Erfahrungsberichte über Entwicklung
und Anwendungsmöglichkeiten einer gerontopsychiatri-
schen Sozialdokumentation.

